

**O PAPEL DO MOBILE NO CUSTOMER JOURNEY DO SERVIÇO DE MFR /
FISIOTERAPIA DA CINTRAMÉDICA**

Ricardo Crespo Silva Marques

**Projeto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Marketing**

Orientador

Mestre Nuno Teixeira, Prof. Convidado no INDEG/ISCTE-IUL

Departamento de Marketing

Setembro 2019

i – Resumo

Ao longo dos últimos anos, a evolução tecnológica digital abriu novos horizontes para o mercado e para as empresas. Os dispositivos *mobile* tais como *smartphones*, *tablets* e *smartwatches* têm remodelado a forma como os consumidores pesquisam informações, contactam familiares e amigos, consomem media, compram produtos, aprendem novas competências, mantêm-se informados, monitorizam a sua saúde, etc.

O mercado da saúde está também sujeito a estas mudanças do comportamento das pessoas e precisa de novas estratégias de marketing para corresponder à altura do desafio. Ao longo da revisão de literatura são analisadas noções relativas a vários temas relacionados com o marketing de saúde, marketing de serviços, marketing relacional, *mobile marketing*, *e-health* e experiência de consumidor, que tornam relevante a elaboração de um plano de marketing focado em corresponder à atual exigência de construir uma *customer journey* que envolva o *digital mobile* ao longo de todos os passos no percurso dos clientes.

A Cintramédica é um grupo de saúde que detém várias clínicas e espaços de saúde na região de Sintra e que pretende posicionar-se de forma diferenciadora em relação à concorrência, correspondendo à tendência do seu segmento de mercado relativamente à aplicação de estratégias de proximidade com o cliente, com o objetivo de aumentar os níveis de lealdade.

Tendo em conta os objetivos estabelecidos e análise realizada, é apresentada a jornada de consumidor do cliente de fisioterapia e definido qual o papel do *mobile* em cada um dos momentos. Consequentemente, são definidas as respetivas táticas de ação, orçamento e métricas de avaliação.

Palavras-chave: Mobile Marketing; Mobile Healthcare; Customer Journey; Customer Experience

JEL: I11; M31

ii – Abstract

In the past few years the digital technology evolution has been opening new horizons to the overall market as well as to individual companies. Mobile devices such as smartphones, tablets and smartwatches have redefined the way consumers search for information, keep in contact with their families and friends, access a variety of media content, buy products, learn new skills, keep informed, monitor their health, and so on.

The healthcare market segment is affected by all these changes in people's behaviour and has to develop new marketing strategies to keep up with them. Throughout the literature review are presented a variety of topics related to healthcare marketing, service marketing, relationship marketing, mobile marketing, e-health and customer experience which were relevant to develop a marketing plan focused on building a customer journey using the mobile and digital point of view for each of the client's steps.

Cintramédica is a private healthcare services group composed of various clinics and healthcare proximity locations in the Sintra region. Its goal is to establish a differentiating positioning strategy from its competition, that will help to move along with the segment trends which supports a customer centric approach as an important factor to increasing loyalty levels.

The plan starts by establishing the goals and analysing the current situation, presenting then the physiotherapy customer's journey and introducing the mobile's role for each of the service moments, followed by actional tactics, budget and evaluation metrics.

Keywords: Mobile Marketing; Mobile Healthcare; Customer Journey; Customer Experience

JEL: I11; M31

iii – Agradecimentos

Existem muitas pessoas a quem eu poderia agradecer neste momento, tais como os meus colegas de curso, com quem passei vários serões a desenvolver o melhor que podíamos os trabalhos desafiantes que nos eram exigidos. À minha família, que me deu suporte a todos os níveis desde o início desta etapa e também em todas as etapas da minha vida. Poderia agradecer aos meus amigos, sem os quais nada disto seria alguma vez possível e sem os quais não teria como me recuperar o fôlego nos inúmeros momentos de cansaço mental. À minha namorada, que não deixou de me apoiar e dar reforço positivo. Poderia agradecer ao meu orientador que teve a paciência de ir esperando o momento em que eu estivesse seriamente dedicado a finalizar este processo e me deu os *inputs* valiosos para eu seguir o meu caminho. Poderia ainda agradecer a quem está a dedicar tempo a ler o fruto de muitos meses, demasiados meses, de trabalho e persistência. Poderia agradecer a todas estas pessoas, e efetivamente quero fazê-lo!

No entanto, quero agradecer especialmente a quem, ao longo de todo este percurso de cerca de 4 anos, dos muitos altos e baixos, dos momentos de entusiasmo e também de frustração, das dúvidas e certezas, da coragem e do medo, da força e da insegurança, se manteve até ao fim. Esse alguém sou eu próprio! A escrita deste trabalho acompanhou-me num período muito importante da minha vida, talvez um dos mais bonitos, dos mais desafiantes, em que me redescobri, em que me redefini, em que aprendi e em que, acima de tudo, não desisti! De facto, mais vale tarde do que nunca, pelo que valorizo o facto de ter sido persistente e capaz de fechar este objetivo e de me dar esse orgulho.

Obrigado.

ÍNDICE

| | |
|--|------|
| i – Resumo..... | II |
| ii – Abstract..... | III |
| iii – Agradecimentos..... | IV |
| iv – Sumário Executivo..... | VIII |
| v – Objetivos..... | X |
| 1 – Revisão de Literatura..... | 1 |
| 1.1 – O Marketing no Setor da Saúde..... | 1 |
| 1.1.1 – Definição de Marketing..... | 1 |
| 1.1.2 – Marketing de Serviços..... | 1 |
| 1.1.3 – Marketing Relacional..... | 2 |
| 1.1.4 – Marketing de Saúde..... | 3 |
| 1.1.5 – Marketing Relacional nas organizações de Saúde..... | 4 |
| 1.1.6 – Desafios e limitações do marketing de saúde..... | 4 |
| 1.2 – A utilização do <i>mobile</i> no Marketing..... | 6 |
| 1.2.1 – <i>Mobile</i> Marketing..... | 6 |
| 1.2.2 – A importância crescente do <i>mobile</i> | 7 |
| 1.2.3 – Utilização de dispositivos <i>mobile</i> | 9 |
| 1.2.4 – Estratégias de <i>mobile</i> marketing..... | 10 |
| 1.2.5 – Fatores de sucesso do <i>mobile</i> Marketing..... | 11 |
| 1.3 – Comportamento de Consumidor..... | 14 |
| 1.3.1 – O Consumidor e a dimensão saúde..... | 15 |
| 1.3.2 – Comportamento e fatores de decisão do consumidor em Saúde..... | 16 |
| 1.3.2.1 – Qualidade dos Serviços..... | 16 |
| 1.3.2.2 – Satisfação de cliente..... | 17 |
| 1.3.2.3 – Comportamentos, expectativas e preferências de cliente em Saúde..... | 18 |
| 1.3.3 – Papel do cliente na tomada de decisão em Saúde enquanto paciente..... | 22 |
| 1.3.4 – A dinâmica <i>online</i> do consumidor de Saúde..... | 24 |
| 1.4 – <i>m-Health</i> | 25 |
| 1.4.1 – A utilização do <i>mobile</i> em Saúde..... | 25 |
| 1.5 – <i>Customer Journey</i> em Saúde..... | 28 |

| | |
|---|----|
| 1.5.1 – <i>Customer Experience</i> | 28 |
| 1.5.2 – Experiência de Consumidor em Saúde - <i>Patient Experience</i> | 31 |
| 1.5.2.1 – Desenvolver a <i>Patient Experience</i> | 32 |
| 1.5.3 – A <i>Customer Journey</i> | 33 |
| 1.5.3.1 – A estrutura da <i>Customer Journey</i> | 36 |
| 1.5.3.2 – <i>Customer Journey Map</i> | 37 |
| 1.5.3.3 – Elementos do <i>Customer Journey Map</i> | 38 |
| 1.5.3.4 – <i>Patient Journey</i> | 44 |
| 1.5.3.5 – A utilização do <i>mobile</i> na <i>patient journey</i> | 47 |
| 2 – Cintramédica | 49 |
| 2.1 – A Empresa | 49 |
| 2.1.1 – Missão | 50 |
| 2.1.2 – Visão..... | 50 |
| 2.2 – O serviço de Medicina Física e Reabilitação / Fisioterapia da Cintramédica..... | 50 |
| 2.2.1 – A Unidade de Medicina Física e Reabilitação | 50 |
| 2.2.2 – Organização interna do serviço | 51 |
| 2.2.3 – Percurso de tratamento do Cliente Fisioterapia da Cintramédica | 52 |
| 2.2.4 – Caracterização do Cliente Fisioterapia da Cintramédica | 53 |
| 3 – Diagnóstico..... | 57 |
| 3.1 – O sistema de saúde português: público e privado | 57 |
| 3.2 – Análise PESTAL | 58 |
| 3.3 – Análise da Concorrência | 61 |
| 3.3.1 – Análise digital da Concorrência | 62 |
| 3.4 – Benchmark..... | 65 |
| 3.5 – Análise SWOT | 66 |
| 3.5.1 – SWOT Dinâmica | 67 |
| 3.6 – Desafios competitivos | 69 |
| 4 – Plano de Marketing | 70 |
| 4.1 – Definição de Estratégia | 70 |
| 4.1.1 – Objetivos | 70 |
| 4.1.2 – Segmentação..... | 71 |
| 4.1.3 – Descrição do <i>Target</i> | 72 |
| 4.1.4 – Posicionamento | 72 |

| | |
|---|-----|
| 4.1.5 – Triângulo do Posicionamento..... | 73 |
| 4.1.6 – <i>Customer Journey / Patient Journey</i> Cintramédica - Papel do <i>Mobile</i> | 74 |
| 4.1.7 – <i>Personas</i> | 83 |
| 4.2 – Definição de Táticas..... | 86 |
| 4.3 – Orçamentação..... | 88 |
| 4.4 – Cronograma operacional | 89 |
| 4.5 – Definição de KPI's | 89 |
| 5 – Conclusões | 90 |
| 6 – Implicações para o Marketing e para a Gestão..... | 91 |
| 7 – Limitações | 92 |
| 8 – Bibliografia..... | 93 |
| 8.1 – Artigos Científicos | 93 |
| 8.2 – Livros | 98 |
| 8.3 – Publicações..... | 98 |
| 8.4 – Websites | 101 |
| 12 – Anexos..... | 109 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1: Tempo despendido por adulto por dia com os media digitais, EUA, 2008–2018 | 8 |
| Figura 2: Utilização de <i>Smartphones</i> (%) com base nos utilizadores de telemóveis..... | 9 |
| Figura 3: Share de pageviews PC/ <i>mobile</i> – Portugal | 10 |
| Figura 4: O papel do cliente de saúde na tomada de decisão de compra | 23 |
| Figura 5: Modelo de processo para a customer journey e experiência | 40 |
| Figura 6: Comparação da jornada do cliente em saúde e em <i>retail</i> | 46 |
| Figura 7: <i>Healthcare Journey</i> pré e pós digital..... | 47 |
| Figura 8: Caracterização Demográfica - Utilização de Seguros e Distribuição Geográfica | 54 |
| Figura 9: Caracterização Demográfica - Distribuição de género e etária | 54 |

iv – Sumário Executivo

O projeto de mestrado aqui apresentado trata de um plano de marketing digital para o grupo de saúde Cintramédica, mais especificamente para o serviço de Medicina Física e Reabilitação de uma das clínicas.

Enquanto diretor de marketing e comunicação desta empresa, e após ter frequentado um ciclo de estudos de marketing digital, senti-me entusiasmado e impelido a aprofundar alguns dos temas mais relacionados com o "digital". Tendo eu um *background* de formação em Design de Comunicação, rapidamente me identifiquei com o potencial das tecnologias nas mãos dos consumidores, em especial dos *smartphones*, para criar relações mais próximas com as empresas, melhorar a comunicação, servir melhor os clientes, e diferenciar a experiência de consumo. O conceito de *Customer Journey* entusiasmou-me e impeliu-me a explorá-lo e adaptá-lo, enquanto metodologia prática, para juntar as várias peças.

A Cintramédica é um empresa prestadora de serviços de saúde privados com sede em Sintra, especialmente vocacionada para o diagnóstico clínico, e focada no mercado regional. Antecipando-se a outros *players* do mercado, arrancou há 15 anos atrás com um serviço diferenciador na região e desde então o seu foco tem sido sempre a variedade da oferta, disponibilidade e proximidade, através da prestação serviços de saúde de grande qualidade, acompanhando as tendências do mercado e atualizando-se continuamente. Recentemente, outros grupos de saúde têm vindo a identificar um grande potencial na mesma área onde atua a Cintramédica, entre eles alguns dos maiores grupos nacionais, tornando-se mais difícil continuar a diferenciar-se como até agora. Perante isto, a empresa questiona-se sobre como manter e até mesmo aumentar a sua notoriedade e lealdade dos seus clientes, procurando novas formas de atuar e de se relacionar com os consumidores.

O serviço de Fisioterapia da clínica Cintramédica em Sintra é aquele que apresenta o maior potencial ao nível de relacionamento da empresa com clientes, dada a natureza e tipologia dos tratamentos de recuperação. Assim sendo, foi o escolhido para desenvolver um programa com um potencial de impacto superior relativamente aos objetivos elencados.

O projeto iniciou-se com a pesquisa de informação em temas relacionados com cuidados de saúde, marketing, tecnologias *mobile*, comportamentos de consumidor e experiência de consumo. Seguiu-se a apresentação e análise da empresa, do setor, do serviço de fisioterapia e da concorrência. Definiram-se as estratégias, descodificou-se a *customer journey* do cliente de fisioterapia e deliniou-se o possível papel que a tecnologia *mobile* teria ao longo desse processo. Identificaram-se táticas para os vários momentos da *customer journey*, capazes de

contemplar os momentos prévios ao da opção do cliente pelo serviço, ao seu envolvimento inicial e busca de informação, os processos de informação e comunicação, o acompanhamento ao longo de todo o processo de recuperação e ainda o pós-serviço.

A utilização da *customer journey* neste projeto, enquanto ferramenta de descodificação dos pontos de contacto com o cliente e de melhoria da relação de utilidade com a empresa e o serviço de fisioterapia foi extremamente benéfica. A recuperação funcional a que um utente de saúde é sujeito implica vários estágios, prolonga-se no tempo e envolve muito a componente emocional. O papel do *mobile* dentro deste processo permite prolongar a relação para além dos momentos de presença física no espaço clínico e de relação direta com os funcionários e terapeutas. Focando a ação no recurso ao *smartphone* que grande parte dos utentes já usa, foram identificadas várias táticas que passam pela otimização do website, na aposta da produção de conteúdos informativos, na criação de um *chatbot* para uma comunicação mais imediata, a criação de uma *app* para acompanhamento do tratamento, o desenvolvimento de *software* para integração dos diversos sistema, e a interação com a empresa com vista à recolha de maior *feedback* dos clientes bem como partilha de experiência do serviços com potenciais clientes.

Este projeto apresenta uma solução à medida da empresa e do serviço escolhido, capaz de resolver problemas persistentes e de unir diversos pontos do processo que se encontram ainda desvinculados. Será, no entanto, a experiência de cliente a maior beneficiada deste processo, uma vez que passa a ser mais coerente, completa e diferenciada.

v – Objetivos

O objectivo deste Projeto Empresa é o de definir uma estratégia de marketing digital para o Serviço de Fisioterapia da Clínica Cintramédica, focada nos dispositivos *mobile*, capaz de proporcionar uma maior proximidade entre a empresa e os clientes / utentes / pacientes. Pretende-se melhorar a relação do cliente com este serviço e assim contribuir para a sua lealdade à marca Cintramédica no seu todo.

Objetivos Gerais

1. Estabelecer uma relação de utilidade, proximidade e confiança com os clientes de Fisioterapia da clínica, com recurso ao *mobile*;
2. Criar uma experiência de cliente única e diferenciadora, ao longo do processo de recuperação funcional, com impacto na satisfação e lealdade do cliente, capaz de potenciar fidelização e *advocates* da marca Cintramédica.

Objetivos específicos

1. Descodificar a *Customer* ou *Patient Journey* do cliente da Fisioterapia da Cintramédica;
2. Definir os momentos-chave para interação com os clientes da Fisioterapia e estratégias de interação úteis e relevantes, ao longo da sua permanência enquanto paciente, utilizando os dispositivos e ferramentas *mobile*;
3. Elaborar uma estratégia de Marketing Digital focada em contribuir para a garantia e melhoria dos níveis globais de satisfação e lealdade de cliente, bem como da notoriedade da marca. Este objetivo específico passa por desenvolver um projeto que aproveite da melhor forma as atuais ferramentas de marketing digital disponíveis, numa lógica relacional, focada na experiência do consumidor, a fim de proporcionar um serviço ao cliente com a melhor qualidade e também diferenciador no mercado em que a empresa atua.

1 – Revisão de Literatura

1.1 – O Marketing no Setor da Saúde

1.1.1 – Definição de Marketing

A American Marketing Association (2013) define o marketing como as *“atividades, metodologias e processos para criar, comunicar, entregar e trocar ofertas que possuem valor para os consumidores, clientes, parceiros e sociedade em geral”*.

Gronroos (1989) apresenta uma definição de marketing capaz de contemplar o marketing industrial e o marketing de serviços, afirmando que *“Marketing é o ato de estabelecer, desenvolver e comercializar relações de longo-prazo com os consumidores, de tal modo que os objetivos e as partes envolvidas se encontrem. Isto é feito através de uma troca mútua e manutenção de promessas”*.

Dionísio *et al.* (2015) procura dar uma definição abrangente, afirmando que *“o marketing é o conjunto dos métodos e dos meios de que uma organização dispõe para promover, nos públicos pelos quais se interessa, os comportamentos favoráveis à realização dos seus próprios objetivos”*.

O Marketing apresenta-se então como uma forma de abordagem ao mercado capaz de interligar, do modo mais interessante, durável e conveniente possível, os públicos envolvidos na aquisição e utilização de produtos e serviços, com as entidades ou empresas que os produzem e disponibilizam.

1.1.2 – Marketing de Serviços

No início dos anos 1970, o Marketing de Serviços começou a surgir como uma área do marketing independente, com conceitos e modelos próprios, relacionados com as características típicas dos serviços (Gronroos, 1997). Kotler (2000) define os serviços como *“qualquer ato ou desempenho, essencialmente intangível, que uma parte pode oferecer a outra e que não resulta da propriedade de nada. A execução de um serviço pode estar ou não ligada a um produto concreto”*.

Segundo Chernatony *et al.* (2001), continua a não existir uma visão clara e definitiva de quais as características típicas dos serviços, no entanto a definição mais consensual faz referência às seguintes: intangibilidade, inseparabilidade da produção e do consumo, heterogeneidade de qualidade e perecibilidade (Gabbott, M. 1994).

O marketing de serviços não é simplesmente uma visão alternativa ao marketing de produtos, mas sim uma abordagem que apresenta uma função mais alargada e mais dependente do fator humano: *“Enquanto um produto se pode vender a si próprio com base nas suas características, estética, etc., os serviços dependem muito da ação do prestador do serviço, que é um ser humano”* (Kahn *et al.*, 2014). O marketing de serviços contempla um *mix* mais abrangente dos que os tradicionais 4 P's propostos por McCarthy em 1964 – Produto, Preço, Distribuição e Promoção. O *mix* de 7 P's, no qual são acrescentados 3 P's – Participantes, Evidência Física e Processos –, é aquele que tem maior influência na indústria dos serviços (Booms *et al.* 1981; Rafiq *et al.*, 1995; Kahn *et al.*, 2014).

O facto da indústria dos serviços dar maior ênfase aos 3 P's referentes a pessoas, processos e evidência física na utilização do *mix* de marketing, demonstra a importância e atenção que deve ser dada a todo o processo de relação com os clientes e aos vários momentos e tipos de contacto estabelecidos durante a transação ou prestação do serviço, colmatando a inexistência ou reduzida presença de um produto físico, evidenciando a importância na experiência do consumo e na relação entre o cliente e o prestador de serviço (Rafiq *et al.*, 1995).

1.1.3 – Marketing Relacional

O Marketing Relacional é uma aproximação do marketing que apresenta uma abordagem especialmente útil às empresas de serviços, com o objetivo de atrair, manter e melhorar a relação com os clientes (Berry, 1983). A lealdade é um conceito-chave em marketing relacional uma vez que sugere a existência de uma inércia de ação por parte dos clientes, fazendo com que estes não procurem nem escolham outras marcas, mas sim que mantenham um profundo compromisso de recomprar da mesma (Marques, 2014).

A lealdade de cliente é fundamental nos dias de hoje, em que se acredita ser entre cinco a vinte cinco vezes mais custoso adquirir um novo cliente do que reter um já existente (Gallo, 2014). Os verdadeiros lucros não vêm de clientes apenas satisfeitos, mas sim de clientes leais, e a retenção de uma pequena percentagem de cliente leva a um aumento muito significativo nas receitas da empresa. Já a insatisfação tende mais facilmente a levar os clientes a

partilharem com outras pessoas as suas experiências negativas, fazendo-o até dez vezes mais do que os clientes satisfeitos fazem com as suas experiências positivas (Suki *et al.* 2011).

Para conseguir atrair um cliente e mantê-lo leal é necessário convencê-lo e levá-lo a acreditar que a oferta de determinada empresa ou marca continua a ser a melhor opção disponível, mesmo contra todas as ações da concorrência na tentativa de o conquistar (Oliver, 1999). A lealdade é alcançada quando se consegue reduzir a taxa de esforço, tal como defende Dixon *et al.* (2010) ao afirmar que “*quando se trata de serviços, as empresas geram clientes leais sempre que os ajudam a resolver os seus problemas de forma rápida e eficaz*”.

Os principais indicadores da lealdade do cliente incluem a satisfação global com o serviço e/ou produto – que depende, entre outros fatores, da boa relação gerada –, o *word-of-mouth* positivo e a probabilidade do cliente recomendar os produtos/serviços à sua família e amigos (Needham, 2012; Astuti *et al.*, 2014; Kondasani *et al.*, 2015).

O objetivo do Marketing Relacional nas empresas é a criação de relações de longa duração com os consumidores, acrescentando assim a vertente emocional e as perceções associadas ao foco no planeamento de experiências de consumidor (Lemon *et al.* 2016).

1.1.4 – Marketing de Saúde

Marketing de Saúde é o termo utilizado para identificar as atividades e processos que aliam o marketing ao mercado da saúde. O facto dos consumidores geralmente não aspirarem a ter de recorrer a serviços de saúde apresenta grandes desafios para as empresas que atuam nestas áreas, principalmente ao nível da sua divulgação e comunicação (Rooney, 2009).

A saúde está intimamente ligada à qualidade de vida, bem-estar e felicidade, pelo que os consumidores em saúde dão geralmente maior importância do que noutros ambientes de consumo à qualidade nos serviços e ao grau de confiança que sentem nos profissionais. Para além destes fatores, importa notar que a área da saúde é altamente especializada e que, geralmente, os consumidores não têm conhecimentos suficientes para tomarem decisões sozinhos, podendo assim correr grandes riscos ao nível do resultado final caso o façam. Assim, o atual desafio do marketing de saúde é a criação e sustento de verdadeiros relacionamentos de confiança entre o paciente e prestador de serviços (Kay, 2007).

A aplicação dos conceitos de marketing pelas empresas prestadoras de serviços de saúde tornou-se essencial para o seu sucesso. As empresas que atuam no mercado da saúde devem

decidir quais os grupos de clientes e quais as necessidades emergentes mais importantes a serem endereçadas, tendo em conta os seus recursos e objetivos (Grover, 2016).

1.1.5 – Marketing Relacional nas organizações de Saúde

Em saúde, é muito importante criar uma relação com os clientes que seja capaz de gerar lealdade. Neste mercado é fácil encontrar elevados níveis de envolvimento pessoal, quer sejam físicos ou emocionais, potenciados pelo facto de os indivíduos terem dificuldade em evitar ou adiar o consumo dos serviços de que necessitam (Astuti *et al.*, 2014).

É recomendado que as organizações de saúde abandonem os seus métodos antiquados, maioritariamente focados no serviço, satisfação e transação, em favor de uma maior atenção ao cliente, à lealdade e às relações. O facto da maioria dos mercados de saúde terem opções limitadas de crescimento pela via de aquisição de novos clientes, sugere que os planos de marketing nesta indústria se foquem em estratégias de retenção (Rooney, 2009).

Para os consumidores de saúde, o relacionamento estabelecido com um fornecedor de serviços pressupõe não só a existência de uma troca de informação como também a possibilidade de criar de uma ligação direta com os profissionais de saúde, especialmente com os médicos. Estes consumidores pretendem obter maior conhecimento, acesso e participação nos serviços de saúde que adquirem e utilizam, de forma a estarem informados e saberem como contribuir eficazmente para o seu próprio processo de recuperação (Rooney, 2009).

Ainda que a maioria da literatura existente dê grande destaque à satisfação do cliente enquanto maior fator de relevância na construção da lealdade, importa ressaltar que pelo fato das interações com serviços de saúde apresentarem potencialmente maiores riscos para os clientes, também o valor percebido e a confiança relativamente ao prestador de serviços são dois pontos-chave a serem tidos em consideração pelas empresas que atuam neste mercado (Moliner, 2009; Sumaedi *et al.*, 2014).

1.1.6 – Desafios e limitações do marketing de saúde

A segurança e privacidade dos dados recolhidos ao longo das interações que envolvem cliente e prestador de serviço de saúde, representam, atualmente, uma das maiores preocupações para os clientes. A informação que é registada nas aplicações clínicas – potencialmente sensível e

muito reservada – bem como a quantidade de dados partilhados entre os clientes e as instituições de saúde, exigem uma gestão de tratamento dos dados muito confidencial e que cumpra as regras legais estipuladas (Anwar *et al.*, 2015; CNPD, 2017; Yüksel *et al.*, 2017).

A utilização de *EHS – Electronic Health Services*, ou seja, de Serviços de Saúde Eletrónicos, por parte de pacientes, médicos e restantes profissionais de saúde tem vindo sempre a aumentar, gerando maiores preocupações ao nível da segurança, privacidade e integridade dos dados de saúde. Veja-se um exemplo ocorrido nos EUA, onde se estima que cerca de 2 milhões de cidadãos que sofrem de doenças mentais não chegam a procurar tratamento devido às suas preocupações com a privacidade (Yüksel *et al.*, 2017).

O tema da privacidade e segurança da informação de saúde, pelo seu carácter sensível, deve ser abordado de forma multidisciplinar. O aumento da monitorização, recolha, arquivo, partilha e acesso às informações dos pacientes, assim como a colaboração entre diferentes prestadores de serviços, instituições e sistemas, agravam ainda mais os desafios referentes à segurança e privacidade dos dados. No tratamento ou acompanhamento de um paciente estão frequentemente envolvidos múltiplos prestadores, cada qual interveniente em determinado tipo de serviço específico, fazendo uso, muitas vezes, de *softwares* diferentes dos restantes. Este fato torna a questão da segurança e privacidade muito complexa e exige a coordenação tanto dos diferentes sistemas, como de serviços e dos prestadores de saúde envolvidos nos cuidados de um único indivíduo. Falhas na garantia da segurança e privacidade podem comprometer o funcionamento e viabilidade dos prestadores de saúde, bem como o bem-estar dos pacientes. Para os prestadores, a vulnerabilidade da segurança dos seus sistemas pode levar a incumprimentos da lei, perdas financeiras e quebra na reputação (Anwar *et al.*, 2015).

Segundo as normas definidas no mais recente Regulamento Geral de Proteção de Dados – RGPD – e que entraram em vigor em meados de 2018, o enquadramento jurídico apresenta-se mais rigoroso do que anteriormente. A recolha de dados dos clientes deve obedecer a diversos critérios, entre os quais a obrigatoriedade de consentimento explícito por parte do cliente para a utilização dos seus dados pessoais, a sua possibilidade em aceder, gerir ou até solicitar que sejam apagados os dados que forneceu, e ainda a garantia do direito que o cliente tem em saber quem tem acesso aos seus dados pessoais assim como as finalidades da utilização dos mesmos (CNPD, 2017).

Este mesmo regulamento apresenta regras assentes em 4 pilares:

1. **Direito ao esquecimento:** Quando os indivíduos não pretendem que os seus dados sejam processados e, sempre que estes não forem legitimamente necessários para a empresa em questão, devem ser apagados. Sempre que a retenção de dados seja necessária por questões legais, os dados devem ser guardados o tempo que for necessário para o propósito em questão (EC, 2018).
2. **Acesso facilitado aos próprios dados:** os indivíduos têm de ter acesso a informação acerca de como os seus dados são processados e esta informação deverá estar disponível de forma clara e compreensível (EC, 2018).
3. **Portabilidade dos dados pessoais:** possibilidade de transportar os dados de um prestador de serviços para outro (EC, 2018).
4. **Conhecimento de violação de dados:** as empresas e organizações têm de notificar a autoridade de supervisão nacional acerca de fugas de informação que possam afetar os indivíduos, com a maior brevidade possível a fim de proteger os cidadãos em causa (EC, 2018).

1.2 – A utilização do *mobile* no Marketing

1.2.1 – *Mobile* Marketing

O *Mobile* Marketing abrange um conjunto de práticas que permite às organizações comunicarem e criarem envolvimento, ou *engagement*, com os seus públicos, de forma interativa e relevante, realizando um conjunto de iniciativas de marketing através de uma rede ou dispositivo *mobile* (Shankar *et al.* 2009; MMA, 2017). Trata-se de uma abordagem ao marketing conduzida através de uma rede omnipresente, à qual os utilizadores estão sempre ligados sem fios, a partir de um dispositivo *mobile* pessoal, quer seja do tipo *smartphone*, *dumbphone* ou *tablet*, e que utiliza ferramentas digitais tais como *web mobile*, *apps mobile*, *sms marketing* ou *proximity marketing*, com o fim de alcançar os públicos-alvo definidos, criar interações e experiências de consumidor *mobile* numa lógica bi-direcional ou multi-

direcional, apoiando os objetivos de marketing numa lógica multicanal (Shankar *et al.* 2009; Kaplan, 2012; SmartInsights, 2017).

Os dispositivos *mobile* permitiram e influenciaram os consumidores atuais a estarem permanentemente contactáveis, a trazerem sempre consigo o seu aparelho *mobile*, e a estarem constantemente ligados à rede. Graças a estas três características fundamentais do *mobile*, é possível alcançar o consumidor nos momentos e locais que poderão ser os mais relevantes para estabelecer um contacto, bem como apresentar mensagens altamente personalizadas e pertinentes para esse mesmo contexto (Huang, 2012).

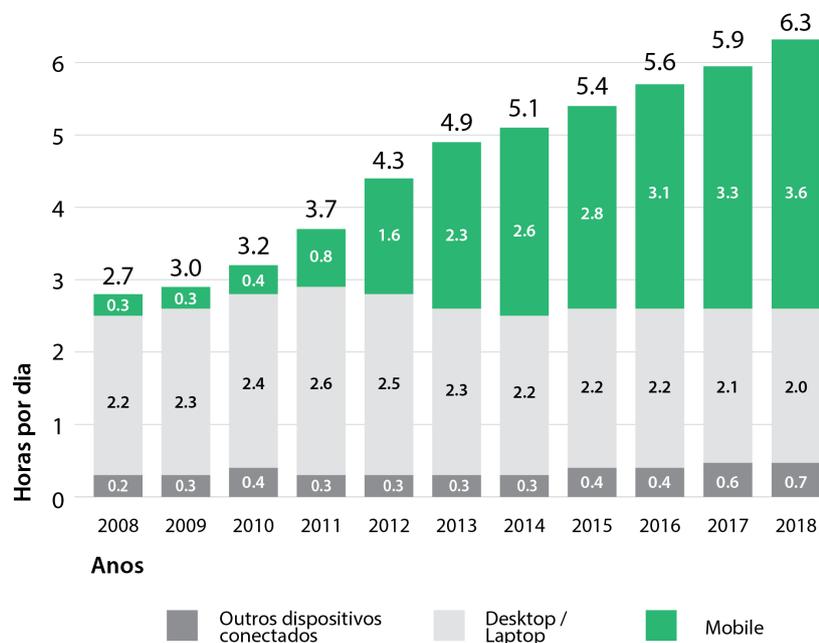
Segundo Kaplan (2012), existem 3 condições necessárias para a aplicação de *Mobile Marketing*:

- A existência de uma combinação de redes diferentes, sejam elas do tipo LAN, 3G ou outra, que permitam que o dispositivo móvel do utilizador passe de uma ligação a outra de forma suave e invisível;
- Uma ligação constante do utilizador a esta combinação de redes;
- A existência de um dispositivo móvel pessoal com acesso permanente ao conjunto de redes referido, que não seja partilhado com outras pessoas e que tenha uma identificação própria.

1.2.2 – A importância crescente do *mobile*

Segundo o estudo da Comscore (2016) a conveniência dos *smartphones* e dos *tablets*, bem como a constante inovação nas *apps mobile*, mudaram totalmente o panorama digital em favor do *mobile*. Atualmente, com os consumidores cada vez mais social e *mobile*, a chave para o sucesso do marketing está na capacidade de apresentar a informação que os clientes desejam, quando e onde a queiram ou precisem dela, sem violar da sua privacidade nem fornecer conteúdos que lhes são irrelevantes (Wymbbs, 2011). Ao longo dos últimos anos tem-se vindo igualmente a verificar um aumento acentuado do tempo dedicado pelos utilizadores aos seus dispositivos *mobile*, tendo ultrapassado o tempo disponibilizado aos dispositivos *desktop*. (Meeker, 2018; Comscore, 2017).

Figura 1: Tempo despendido por adulto por dia com os media digitais, EUA, 2008–2018



Fonte: Meeker (2019) (adaptado)

Os consumidores de hoje raramente abdicam do seu dispositivo *mobile*, em especial do *smartphone*. Estima-se que 80% dos utilizadores *mobile* utilizem todos os dias o seu *smartphone* e através dele iniciem as principais atividades *online*, tais como navegar na *web*, pesquisar informação, realizar compras e utilizar plataformas de *social media*. Fazem-no diariamente, cerca de 150 vezes, e dedicam-lhe médias superiores a 3 horas da sua atenção, por dia (Google, 2012; Lawson, 2015; Gevelber, 2016; Google, 2016a).

Perante este cenário, Greg Stuart – CEO da Mobile Marketing Association – não tem problemas em afirmar que “os dispositivos *mobile* têm um potencial enorme dentro do *Consumer Path to Purchase*” e que “o *mobile* vai realmente permitir aos *marketeers* ligarem-se no momento certo, no local certo, com o indivíduo certo” (Whitler, 2013).

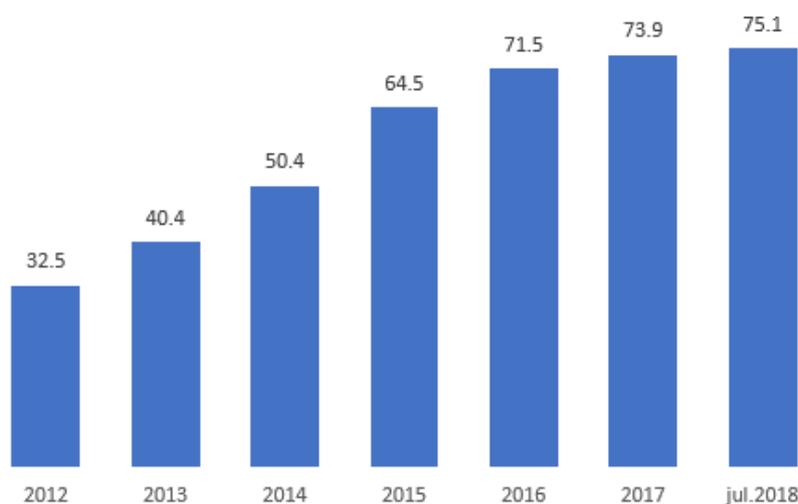
É verdade que o *Mobile Marketing* oferece oportunidades sem precedentes na construção e manutenção de relações com os clientes, no entanto e no que se refere à interação com os consumidores, o *mobile* é geralmente considerado mais intrusivo do que qualquer outro media, tendo em conta a natureza pessoal destes dispositivos (Varnali *et al.* 2010). Este facto é tão verdadeiro que as maiores críticas dos clientes em relação às campanhas de *mobile marketing* estão geralmente relacionadas com “aborrecimento” e “irritação”, frequentemente

associadas a invasão da privacidade. É aconselhável garantir que o *Mobile Marketing* funcione em regime de *permission-based*, já que os clientes tendem a preferir iniciativas *mobile* do tipo *one-to-one*, isto é personalizadas e com relevância para si (Kushwaha *et al.* 2015).

1.2.3 – Utilização de dispositivos *mobile*

Na Europa, os utilizadores de *smartphone* representam cerca de 70% da população, percentagem que continua a crescer devido ao aumento da cobertura e utilização de tecnologia 4G de banda larga, o que resulta num aumento da utilização de internet móvel (GSMA, 2015). Em Portugal, onde o contínuo crescimento da adoção de *smartphones* se encontra em linha com a média europeia e onde 3/4 dos utilizadores de telemóveis utilizam estes dispositivos, verificaram-se mudanças no panorama de acessos a páginas de internet e à utilização de banda larga móvel, com o ano de 2016 a registar cerca de 6,5 milhões de utilizadores ativos (Anacom, 2016; Marktest, 2017).

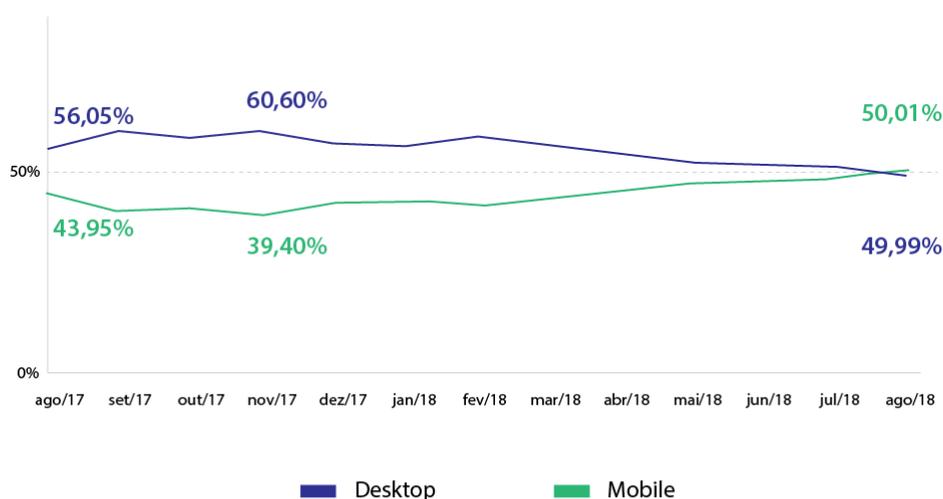
Figura 2: Utilização de *Smartphones* (%) com base nos utilizadores de telemóveis



Fonte: Marketest (2018a) (adaptado)

Os dispositivos *mobile* são atualmente responsáveis por mais de 50% de todo o tráfego em *websites* nacionais, com os *smartphones* a aumentarem continuamente em número e a dominarem a penetração *mobile*, garantindo o acesso à internet a mais de metade dos portugueses. Ao todo, 75% da população nacional utiliza a internet, e o acesso através do telemóvel não lidera apenas a tabela relativamente a outros dispositivos mas revela-se também um meio quase transversal a todos os cibernautas (Marketest, 2017; Marketest, 2018a; Marketest, 2018b; Marketest, 2018c; Marketest, 2019).

Figura 3: Share de pageviews PC/mobile – Portugal



Fonte: Marketest (2018c) (adaptado)

1.2.4 – Estratégias de *mobile* marketing

Quando se fala em *mobile* Marketing, é frequente fazer uma associação direta com a criação de *apps* ou *websites* otimizados, no entanto uma estratégia *mobile* vai muito para além disso. O *mobile* oferece às marcas oportunidades em todos os pontos de contacto ao longo do processo de compra, e tem um grande potencial de influência na melhoria da opinião que os consumidores têm relativamente às marcas, sempre estas oferecem uma boa experiência *mobile* (MMA, 2017).

O *mobile* deu origem a um novo canal de comunicação para as empresas e um desafio de integração de estratégias *off-line* e *online*, alimentando a passagem evolutiva de uma realidade *multichannel* para uma *omnichannel*, com grande impacto nos comportamentos e experiência dos consumidores (Verhoef *et al.*, 2015; Leppäniemi *et al.*, 2008; Payne *et al.*, 2017).

Segundo Adams *et al.* (2015), são centenas os momentos ao longo do dia durante os quais os utilizadores recorrem instantaneamente ao seu dispositivo *mobile* – frequentemente um *smartphone* – para procurarem ajuda. Estes momentos, ou *micro-moments*, representam as oportunidades que as marcas têm para se relacionar com os seus clientes, sempre que eles revelem uma intenção de agir, estão prestes a tomar decisões ou quando estão a desenvolver uma preferência. O autor considera quatro momentos-chave: momentos “quero saber”, “quero ir”, “quero comprar” e “quero fazer”. Para ser possível dar uma resposta adequada a cada um destes momentos, refere ser necessário elaborar uma estratégia digital que responda às 3 premissas de estar presente, ser útil e ser rápido (Adams *et al.*, 2015).

Um estudo da Forrester, por seu lado, refere a necessidade de envolver o consumidor ao longo dos vários momentos do seu ciclo consumo, sugerindo o recurso a ações de *mobile marketing* diferenciadas, tais como a utilização de publicidade *mobile* para a fase de descoberta, *websites mobile* para a fase de exploração, e *apps* para as fases de compra, utilização, perguntas e envolvimento (Hudson *et al.*, 2015).

1.2.5 – Fatores de sucesso do *mobile* Marketing

Para uma eficaz estratégia de marketing *mobile* é necessário ter em conta os seguintes fatores:

- **Compreender a complexidade do universo *mobile***

É necessário ter sempre em conta que no *mobile* existe uma grande diversidade de tipos de dispositivos, sistemas operativos, browsers ou mesmo tamanhos e formas de ecrãs, resultando numa grande variedade de suportes de comunicação e complexidade de sistemas. Quando comparadas com o *desktop*, as características específicas dos dispositivos *mobile* revelam-se mais difíceis nas tarefas de visualização, escrita e usabilidade para utilizadores, principalmente por causa da dimensão reduzida dos ecrãs. Em termos de planeamento e implementação, o *mobile*

é também, em média, mais complexo e financeiramente exigente do que o *desktop* (Huang, 2012; Berman, 2016; MMA, 2017);

- **Facilidade de utilização**

As ferramentas *mobile* deverão facilitar a vida aos consumidores, dando-lhes respostas claras e eficazes, ajudando-os a resolver os seus problemas de forma imediata e intuitiva. Ao desenvolver ferramentas e campanhas *mobile*, é necessário apostar na simplicidade, conveniência, clareza, no *design clean* e na rapidez, colocando sempre o utilizador em primeiro lugar em termos de usabilidade. Quando se trata, por exemplo, de *ecommerce* em dispositivos *mobile*, os clientes revelam características específicas, preferindo excluir a apresentação de elementos extra – tais como vídeos ou *reviews* de especialistas –, sentir uma maior facilidade na utilização dos sites, usar aplicações *mobile* realmente optimizadas, e aceder a páginas que carreguem rapidamente e com opções que facilitem tanto a leitura dos conteúdos quanto a utilização do “cesto de compras” e o *check-out* (Varnali *et al.*, 2010; Huang, 2012; MMA, 2017);

- **Permissão através de *Opt-In* – garantir a recetividade dos clientes às campanhas *mobile***

Sempre que se pretenda iniciar um processo de comunicação de *mobile marketing*, é necessário que os clientes tenham forma de garantir a sua permissão, a qual é geralmente conseguida através de campanhas *opt-in*, para assim permitir iniciar um processo de comunicação direcionado a si. As preocupações e receios em relação ao tratamento dos seus dados pessoais criam a necessidade de se ter em conta a sua segurança e privacidade. Ao conseguir aumentar a confiança em relação à empresa ou marca em questão, os clientes tornam-se mais permissivos quanto ao *mobile marketing* que lhes é dirigido. É também necessário ter em atenção que não se deve abusar na quantidade de campanhas dirigidas, já que existe o risco de perder a confiança dos clientes, uma vez que há uma tendência em percecionarem as campanhas de publicidade *mobile* como intrusivas e aborrecidas (Huang, 2012 ; Varnali *et al.*, 2010; MMA, 2017);

- **Criar envolvimento e relação com os consumidores**

Desenvolver mensagens de *mobile marketing* específicas para o *target*, personalizadas, que possam ter em consideração a sua localização em determinado momento, que sejam objetivas, captem a atenção e apresentem conteúdo relevante para os assinantes (Varnali *et al.*, 2010; Huang, 2012; MMA, 2017);

- **Desenvolver ofertas relevantes para os consumidores**

O benefício/incentivo apresentado através de *mobile marketing* deve ser instantâneo e reconhecível para o consumidor, para além de lhe oferecer algo de valor acrescentado e de aumentar a sua satisfação (Varnali *et al.*, 2010; Huang, 2012).

Os cupões com ofertas personalizadas são bastante valorizados pelos consumidores e podem ter um grande impacto quando utilizados em momentos relacionados com uma determinada localização geográfica do destinatário dos mesmos, como por exemplo a proximidade de uma loja ou de um produto. Existe uma maior propensão para partilhar os dados pessoais quando em troca existe ofertas relacionadas e desenvolvidas especificamente para o seu perfil de consumidor (Berman, 2016);

- **Integração da Estratégia *Mobile* com um plano de marketing mais alargado**

É também necessário integrar a estratégia de *mobile marketing* com o restante plano de marketing, fazer pesquisa de mercado, definir objetivos e *KPI's* específicos, bem como identificar uma *Unique Selling Proposition* (Leppäniemi *et al.*, 2008; Marketo, 2015; Swan, 2014).

O consumidor deverá ser sempre o foco do desenvolvimento *mobile* (Varnali *et al.*, 2010). É necessário conhecer o cliente, criando, por exemplo, *personas*, compreendendo a sua *customer journey* e qual a forma como estes utilizam os dispositivos *mobile*, principalmente com o intuito de conhecer o modo como o *target* os utiliza no momento de interagir com a marca, para além de compreender o que é que os clientes procuram nos espaços onde a marca tem presença *mobile* (Marketo, 2015; Swan, 2014).

A estratégia de *mobile marketing* é frequentemente e necessariamente associada à sua característica de canal ou meio de interação entre o consumidor e as empresas, com muito impacto na aplicação dos vários P's do mix, integrados no Plano de Marketing global. A melhoria dos produtos e serviços, estratégias inovadoras de preço, novas formas e características de distribuição, e de modo especial, a capacidade de potenciar

de forma única, personalizada e pertinente diversas táticas de comunicação integrada, são apenas o resumo do grande potencial que tem a abordagem do *mobile* numa lógica abrangente, cada vez mais omnicanal (Leppäniemi *et al.*, 2008; Smutkupt *et al.* 2010; Berman *et al.* 2018).

1.3 – Comportamento de Consumidor

Segundo Solomon *et al.* (1995), o estudo do comportamento de consumidor abrange “os processos que estão envolvidos quando indivíduos ou grupos selecionam, adquirem, usam ou disponibilizam produtos, serviços, ideias ou experiências para satisfazerem as suas necessidades e desejos”.

Kotler (1998) indica que os consumidores são influenciados ao longo do seu processo de compra e aquisição de bens ou serviços por diversos fatores, que podem ser culturais, sociais, pessoais e psicológicos:

- **Fatores Culturais:** incluem a cultura, subcultura e classe social;
- **Fatores Sociais:** englobam os grupos de referência, a família e os papéis e posições sociais;
- **Fatores Pessoais:** integram idade e estágio de ciclo de vida, ocupação, condições económicas, estilo de vida, personalidade e auto-conceito;
- **Fatores Psicológicos:** referem-se à motivação, perceção, aprendizagem, crenças e atitudes.

Referindo-se ao comportamento dos consumidores atuais, Lemon *et al.* (2016) defende que se estão a tornar cada vez mais complexos, seja por causa da grande quantidade e variedade de formas e frequência de contacto que existem disponíveis, pela fragmentação dos canais de comunicação existentes para interagir com as empresas ou pela capacidade que os clientes têm, hoje mais do que nunca, de interagirem entre si de forma independente.

1.3.1 – O Consumidor e a dimensão saúde

Ao contrário daquilo que acontece com a maioria dos mercados, onde o universo de potenciais clientes é limitado, no setor da saúde, em teoria, qualquer um pode vir a ser cliente em determinado momento, fazendo deste, portanto, um mercado eventualmente muito vasto (Radulescu *et al.*, 2012).

Segundo a hierarquia das necessidades de Maslow, a saúde física e psíquica pode incluir-se nos patamares basilares, referentes às necessidades fisiológicas, estando diretamente ligada à sobrevivência do indivíduo e às suas necessidades de segurança (Dionísio. *et al.*, 2015).

Radulescu *et al.* (2012) indica 4 categorias de consumidores dentro do mercado da saúde. A primeira categoria engloba todos aqueles que enfrentam as situações mais graves de saúde e que precisam de pessoal e equipamentos especializados. Na segunda enquadram-se todos os que procuram cuidados de saúde de forma voluntária e por rotina. A terceira categoria é composta por aqueles que precisam de serviços opcionais e a quarta engloba todos aqueles que não procuram serviços médicos e que na maioria das vezes procuram tratar-se a si próprios ou por si mesmos. Este último grupo é muito vasto, porém quando a sua primeira opção falha, estes indivíduos acabam por também recorrer a serviços médicos.

Em termos de clientes, é importante não considerar exclusivamente os consumidores do serviço, ou os doentes/pacientes, mas ter ainda em conta os médicos, pelo seu poder de decisão ou influência na escolha do tipo e local de cuidados de saúde para o paciente, bem como os familiares envolvidos, os quais poderão ser influenciadores e, por vezes, decisores (Mazurenco *et al.*, 2016).

Os cuidados de saúde envolvem os clientes/pacientes a um nível muito emocional, pelo que é exigida uma atenção especial a esta componente sempre que se estude comportamento de consumidor em saúde. Cada paciente passa por situações de saúde próprias e específicas, as quais os conduzem às mais variadas respostas emocionais, consoante o processo que estará a viver (Makarem, 2016).

A cura é a maior expectativa dos consumidores de cuidados de saúde. Nos dias de hoje, esta expectativa é principalmente avaliada pelos consumidores através da forma como vêem os resultados serem obtidos, tendo em conta os tratamentos clínicos a que estão sujeitos. A

expectativa da cura tem tendência a aumentar sempre que os tratamentos acontecem em ambientes de serviços de saúde privados (Naidu, 2009; Suki *et al.*, 2011).

1.3.2 – Comportamento e fatores de decisão do consumidor em Saúde

1.3.2.1 – Qualidade dos Serviços

Os clientes em saúde são bastante sensíveis à qualidade dos serviços prestados, dimensão que afeta positivamente a percepção de valor, satisfação, confiança e as intenções de comportamento, tais como *word-of-mouth*, lealdade, recomendação e até mesmo a disponibilidade em pagar mais pelo serviço adquirido (Naidu, 2009; Kondasani *et al.*, 2015; Sumaedi *et al.*, 2016; Sahoo *et al.*, 2016).

Sumaedi *et al.*(2016) refere que, para os clientes, a qualidade de um serviço prestado em saúde depende de três dimensões: o resultado do serviço, o ambiente do serviço e as interações do serviço.

A qualidade, seja ela técnica ou funcional, é um importante fator de diferenciação, uma vantagem competitiva e um ingrediente-chave no sucesso em serviços de saúde, com impacto positivo nos resultados financeiros. A investigação acadêmica evidencia a existência de uma forte relação da qualidade dos serviços com a satisfação de cliente e com na intenção de compra. Os clientes consideram a qualidade dos serviço em saúde o fator mais importante no momento da escolha do prestador, qualidade essa que, por sua vez, está muito dependente da sua própria avaliação, e que portanto se refere à qualidade percebida (Naidu, 2009; Suki *et al.*, 2011; Kobayashi *et al.*, 2013; Kondasani *et al.*, 2015; Ferrand *et al.*, 2016; Sahoo *et al.*, 2016).

Segundo Johnston *et al.*(2011), a qualidade percebida pelos consumidores baseia-se nas suas emoções e julgamentos acerca do serviço recebido, na sua experiência e nos benefícios percebidos. A qualidade percebida é distinta da qualidade operacional, cujo objetivo é a prestação dos serviços segundo especificações e normas pré-definidas.

1.3.2.2 – Satisfação de cliente

A satisfação do cliente funciona como um indicador importante na avaliação da qualidade dos serviços de saúde prestados, com efeitos positivos na imagem do prestador, no aumento da utilização dos serviços, no crescimento da quota de mercado e até mesmo na qualidade de saúde do paciente (Sahoo *et al.*, 2016; Naidu, 2009; Kondasani *et al.*, 2015; Ferrand *et al.*, 2016).

Neste mercado, a satisfação do cliente resulta de uma construção multi-dimensional que é afetada por diversas variáveis. Os clientes de saúde sentem maior dificuldade em medir e avaliar a qualidade dos serviços de saúde do que de outros tipos de serviço, ainda que acabem por desenvolver uma relação frequentemente mais íntima e prolongada no tempo com um prestador de serviços de saúde do que de em serviços de outras indústrias. A estes clientes falta, normalmente, a capacidade de avaliar a componente técnica dos serviços médicos, pelo que se focam mais na sua qualidade funcional. Elementos tangíveis tais como espaço físico, ambiente, *layout*, instalações ou infraestruturas adquirem uma maior importância na avaliação da sua satisfação, e até a própria avaliação técnica que fazem dos serviços é baseada em pistas dadas pelo ambiente onde estes acontecem, estando assim cerca de 60% da perceção da qualidade relacionada com instalações e com performance de pessoal (Naidu, 2009; Bechtel *et al.*, 2010; Suki *et al.*, 2011; Sahoo *et al.*, 2016).

A satisfação pode ser previsível a partir de fatores identificados pelo cliente enquanto indicadores de qualidade médica e dos serviços, tais como a conduta do médico, a relação médico-paciente, a pontualidade nos agendamentos, a capacidade de resposta, a disponibilidade, a fiabilidade e eficiência do serviço, os resultados obtidos, o aspeto do ambiente, a aparência do pessoal e a confiança no prestador de saúde (Naidu, 2009; Suki *et al.*, 2011).

Todos estes fatores apoiam a ideia de que a experiência global do cliente em saúde é de enorme importância no momento de avaliar um serviço e o seu nível de satisfação. Este nível é atualizado a cada nova experiência de interação com o prestador, deixando em aberto a possibilidade de, a cada nova informação adquirida, verificar-se uma diminuição do efeito positivo ou negativo relacionado com um momento anterior (Sahoo *et al.*, 2016; Ferrand *et al.*, 2016).

1.3.2.3 – Comportamentos, expectativas e preferências de cliente em Saúde

As preferências de cliente em saúde são bastante complexas e podem variar entre muito claras e definidas, até instáveis e vagas. As condições de saúde, de vida, de crença ou de ideia pré-definida acerca da forma de funcionamento dos cuidados de saúde e do papel dos profissionais, variam largamente de cliente para cliente. Devido à grande diversidade e complexidade das situações – especialmente naquelas em que os indivíduos sofrem de uma doença específicas –, as ideias e visões pessoais sobre a sua doença bem como as vontades e relação com os prestadores de saúde vão mutando ao longo do tempo. Veja-se por exemplo a situação em que um paciente aguarda os seus resultados de diagnóstico e em que a sua percepção de qualidade vai flutuando conforme a expectativa e incerteza vividas.

Também a preferência sobre a escolha do prestador ou do serviço podem variar consoante o segmento de cliente em causa, uma vez que cada segmento é influenciado de forma diferente pelos diversos canais de recomendação, apresenta exigências de serviço específicas, e é induzido a ter os mais variados tipos de opiniões e de opções (Naidu, 2009; Street *et al.*, 2012; Abraham *et al.* 2011; Deloitte, 2016a).

São, então, vários os fatores de influência nos comportamentos, expectativas e preferências dos consumidores em saúde, entre os quais os mais relevantes são os seguintes:

- **Recomendação e WOM**

A escolha de um prestador de saúde é largamente baseada na recomendação pessoal. Os consumidores de serviços de saúde partilham menos as suas interações positivas do que noutros setores de consumo, no entanto também perdoam muito menos quando são desapontados, partilhando até 10 vezes mais sempre que têm uma experiência negativa. Quando a confiança no serviço é quebrada, os consumidores tendem a gerar um *Word-Of-Mouth* negativo, para além de evitarem a sua utilização futura (Naidu, 2009; Suki *et al.*, 2011; PWC, 2012a). Na visão da diretora de Marketing da Mayo Clinic Arizona (Johnson, 2008), “*uma recomendação feita por word-of-mouth vale 600 impressões em media*”, o que demonstra bem o peso da recomendação nesta indústria.

• **Reputação do prestador de serviços**

Um dos fatores que mais influencia a escolha de um prestador de saúde é a reputação do médico, bem como a da organização, a qual é disseminada através de canais informais através de recomendações feitas por familiares, amigos ou colegas, compreendendo mais de 50% da informação que circula acerca de um prestador de saúde (Abraham *et al.* 2011).

Quando comparada com outras indústrias, a experiência anterior em saúde tem um peso cerca de 2,5 vezes superior na escolha do prestador de serviços, com 72% dos consumidores a considerarem a experiência pessoal anterior e a reputação da instituição como fatores mais relevantes no momento da sua escolha (PWC, 2012a).

• **Conveniência e localização**

Os consumidores de saúde atuais valorizam cada vez mais a conveniência, optando por serviços de saúde baseados na localização, preferencialmente próximos de casa e de rápido acesso (Naidu, 2009; Deloitte, 2011a; PWC, 2012a; Deloitte, 2016a). Cerca de 70% dos consumidores afirmam preferir encontrar múltiplos serviços num único local em vez de andar de clínica em clínica, ainda que mais de metade admita deslocar-se a outra localidade quando o objetivo é obter serviços de saúde específicos recomendados pelo seu médico (PWC, 2012b; Deloitte, 2011b).

• **Preço**

Os consumidores de serviços de saúde valorizam muito a possibilidade de estarem bem informados acerca dos custos associados aos serviços que lhes interessam ou que necessitam, bem como a possibilidade de usufruir ao máximo dos benefícios dos seus planos de saúde, porém o preço não é um fator tão significativo quanto noutras áreas de consumo, especialmente quando está envolvida a utilização de seguros (PWC, 2012a, Deloitte, 2016a).

• **Comunicação e informação ao cliente**

A comunicação tornou-se uma característica distintiva na relação entre paciente e prestador. Hoje em dia, já não é suficiente que os profissionais de saúde demonstrem as suas capacidades biomédicas e técnicas, mas é também necessário que apresentem uma boa capacidade de comunicação com os clientes a fim de prestarem os melhores cuidados em saúde. Uma boa explicação do processo do serviço ou de um tratamento

a aplicar alivia a incerteza e ansiedade dos pacientes relativamente às suas expectativas, para além de aumentar a sua satisfação. Pacientes, profissionais de saúde e investigadores vêem a comunicação como um aspeto indispensável para a prestação de cuidados mais eficientes e humanizados, e mesmo as instituições de saúde têm vindo a criar estratégias e a empregar profissionais destas áreas com o objetivo de melhorar a comunicação com os pacientes (Naidu, 2009; Kondasani *et al.*, 2015; Pors, 2016).

No entanto, apesar da demonstração de interesse e vontade em receber o máximo de informação, o volume de informação potencialmente disponível e a falta de literacia dos pacientes acaba por dificultar a tarefa de aumento de conhecimento. A vontade de um paciente na obtenção de mais informação acaba por variar ao longo do tempo e do seu processo de tratamento, existindo possivelmente mais interesse numa maior quantidade apenas nas fases iniciais. No caso de doentes crónicos, é mais frequentemente ainda existir dificuldade na compreensão da informação disponível devido à fraca literacia em saúde quer dos pacientes quer dos seus cuidadores, com estes últimos muitas vezes a não saberem bem como devem atuar (Mirzaei *et al.*, 2013; Kondasani *et al.*, 2015).

• **Comunicação entre profissionais de saúde**

A interação entre os médicos, prestadores e outros profissionais de saúde envolvidos na situação clínica de um cliente/paciente, capaz de gerar uma coordenação entre serviços em seu benefício, é muito valorizada pelos clientes. Estes dão valor à existência de equipas multidisciplinares com boa capacidade de comunicação entre si, que trabalhem em conjunto, partilhem informação para garantir que os vários prestadores envolvidos na sua situação conheçam atempadamente o seu caso e assim poderem ajudar/apoiar melhor, evitando que sejam os próprios pacientes a ter de repetir ou explicar constantemente todo o seu percurso e condição. Como consequência, os clientes vêem as tecnologias de informação em saúde como ferramentas muito vantajosas na transmissão correta da sua informação clínica entre os médicos e os diferentes prestadores de saúde, tendendo a preocupar-se pouco com a questão da confidencialidade e segurança dos dados em virtude dos potenciais benefícios que tiram ao ter os seus registos acessíveis eletronicamente (Bechtel *et al.*, 2010).

- **Ambiente Físico**

O ambiente físico das infra-estruturas de saúde têm um papel importante nos comportamentos e emoções dos clientes, afeta a percepção de qualidade e satisfação, para além de desempenhar um papel preponderante no próprio processo de cura dos doentes. A satisfação dos clientes pode aumentar sempre que o espaço físico do hospital ou clínica em questão transmita boa limpeza, manutenção, equipamento moderno e um aparente bom estado global (Naidu, 2009; Sahoo *et al.*, 2016).

- **Atendimento cuidado e personalizado**

Este fator está relacionado com as relações interpessoais criadas através das interações entre paciente e cuidador. A atitude dos médicos, *staff* e dos restantes profissionais de saúde, a sua forma de interagir e de considerarem o paciente como um todo, sem se focarem apenas numa parte específica da sua condição de saúde e sim mostrando-se sensíveis à sua experiência pessoal, é um dos fatores mais importantes e centrais na forma como os clientes percebem os prestadores de cuidados de saúde e avaliam a qualidade global (Naidu, 2009).

Os pacientes querem tratamentos personalizados e da maior qualidade, tendo em conta a sua questão específica pessoal e de saúde, tais como a sua situação de vida, preferências, ambiente de casa, etc. No caso de serviços privados de saúde, a expectativa dos clientes é a de obterem dos seus prestadores uma atitude amigável, simpatia, apoio, cuidado, competência, atenção e dedicação ao cliente e ao seu estado de saúde, o que inclui explicações claras sobre os tratamentos e sobre continuidade dos cuidados prestados (Naidu, 2009; Bechtel *et al.*, 2010; Mirzaei *et al.*, 2013; Moriah *et al.* 2018).

- **Envolvimento no processo de decisão - *Power to the patient***

O cliente de saúde atual já não se limita a receber orientações e decisões dos profissionais de saúde sem as questionar, pois quer ser incluído nas mesmas. Confia nos médicos para ser guiado nas opções disponíveis, no entanto quer ter acesso ao máximo de informação e tomar conhecimento de todas as diferentes opções que tem ao seu dispor, discutir com os clínicos os efeitos secundários e custos associados a cada uma, e poder formular uma decisão final mais informada sobre o que pensa ser melhor para si. Ainda assim, mesmo se pretende tomar para si o poder da decisão,

pretende obter o apoio profissional necessário na tomada de opção, na escolha de outros profissionais e tratamentos disponíveis, na interpretação de resultados e na transição para outros serviços ou cuidados de saúde. Sempre que os pacientes têm um papel mais ativo ficam melhor informados, mais envolvidos nos processos de decisão e têm a sensação de que é sua a possibilidade de escolha dos tratamentos que preferem, acabando por se sentirem mais envolvidos ou *engaged* com os seus cuidados de saúde, aumentando da sua satisfação e até dos resultados clínicos obtidos (Bechtel *et al.*, 2010; Street *et al.*, 2012; Mirzaei *et al.*, 2013; Moriah *et al.* 2018).

• **Rapidez, Acessibilidade e Disponibilidade**

Os clientes pretendem serviços de saúde organizados, com tempos de espera reduzidos tanto no ato de marcação do serviço quanto no atendimento. Têm a expectativa de encontrar equipas de profissionais de saúde disponíveis a todo o momento e sempre que necessitem, seja por telefone, email, online ou pessoalmente. Valorizam a existência de alguém ou alguma coisa que os ajude a compreender o que têm de fazer e como circular pelo sistema de saúde, que responda às suas perguntas e os auxilie a compreender a sua situação, mostrando-se ainda interessados no acesso a ferramentas que os ajudem a cuidar da sua situação de saúde em particular (Bechtel *et al.*, 2010; Mirzaei *et al.*, 2013; Deloitte, 2016a).

1.3.3 – Papel do cliente na tomada de decisão em Saúde enquanto paciente

Em saúde, os consumidores são tradicionalmente apelidados de doentes, pacientes ou utentes, no entanto ao longo dos últimos anos passaram também a ser considerados clientes. O termo "paciente" vem do inglês *patient*, estando associado ao indivíduo que concede autoridade ao médico como presumível único e último decisor dos serviços de saúde que lhe são prestados. Sempre que um paciente passa a ser visto como um cliente – isto é, um indivíduo que compra bens ou serviços a uma empresa – e que, portanto, não cede a totalidade do poder de decisão ao prestador do serviço mas que tem domínio na negociação, o prestador de serviços assume o papel de vendedor, cujo o objetivo é satisfazer as necessidades do cliente.

Estas mudanças relativas ao papel do consumidor em saúde são resultado da melhoria do seu nível de educação, levando-o a assumir mais o comando das decisões e a passar da condição de paciente à situação de cliente, com maior tendência para desafiar ou questionar a opinião

médica. Sempre que um cliente em saúde aumenta o seu nível de conhecimento por via do acesso à informação, ganha maior controlo, poder de decisão e independência da opinião do médico nas suas escolhas, passando a poder, por exemplo, seleccionar um prestador de saúde ou um plano de tratamentos que não seja o sugerido pelo seu médico.

Apesar destas mudanças de atitude, os médicos tendem a não considerar os pacientes como clientes, pois o mais frequente é estes últimos não serem dotados do *know-how* suficiente para avaliar a qualidade técnica dos serviços de saúde disponíveis e nem sequer, em muitos casos, estarem em condições de fazer essa mesma avaliação. É também comum existir uma discrepância de perspectivas entre aquilo que os médicos julgam importante para os pacientes e aquilo que estes de facto valorizam mais, com os primeiros a focarem-se tendencialmente nos benefícios de um determinado tratamento e os segundos a preocuparem-se mais com as consequências e limitações no seu dia-a-dia e com avaliação funcional dos serviços recebidos (Naidu, 2009; Bechtel *et al.*, 2010; Mazurenco *et al.*, 2016).

Hult *et al.* (1995) apresenta 4 tipos de papéis diferentes que os consumidores assumem no processo de decisão de cuidados de saúde, dependendo do seu grau de participação, tal como é demonstrado na Figura 4.

Figura 4: O papel do cliente de saúde na tomada de decisão de compra

| Papel do Paciente | Implicações |
|-------------------------|---|
| Tradicional | O Médico ou o Prestador de cuidados de saúde decide. A aceitação e confiança do Paciente substitui a necessidade de consentimento |
| Consentimento informado | O Médico ou o Prestador de serviços de saúde decide com o consentimento do Paciente |
| Colaboração | Decisões partilhadas |
| Escolha do Pacientes | Paciente decide com o consentimento do Médico ou do Prestador de cuidados de saúde |

Fonte: Hult *et al.* (1995) (adaptado)

1.3.4 – A dinâmica *online* do consumidor de Saúde

As novas tecnologias fizeram com que nos últimos anos se começasse a falar em *Health 2.0*, com analogia à *Web 2.0*, que tem por base o ambiente colaborativo e de geração de conteúdos, permitido por diversas plataformas *online*, tais como sites colaborativos, *blogs*, redes sociais, etc (Deloitte, 2011a).

Atualmente, os consumidores de saúde têm à sua disposição muitas ferramentas *online* e utilizam-nas tanto para partilharem a sua opinião e experiência acerca dos serviços de saúde como para pesquisarem informações relativas à experiência de outros indivíduos. Este recurso influencia as suas opções em momentos-chave, tais como no momento de decisão de escolha de prestador, de pesquisa de informações acerca de tratamentos ou procura relacionada com opções de medicação, alterando de forma significativa a tradicional relação médico-doente, em especial no caso dos doentes crónicos. Este tipo de dinâmica demonstra a grande necessidade e vontade que os consumidores têm em se sentirem mais informados nas temáticas de saúde, ainda que a informação médica confiável em plataformas *online* possa ser por vezes um pouco escassa (Kay, 2007; Ferran *et al.* 2016).

Mais de metade dos consumidores pesquisam ativamente *online* informações relacionadas com cuidados de saúde. Uma em cada vinte pesquisas realizadas na internet está relacionada com saúde, e muitos dos resultados encontrados apresentam informações do tipo *Patient-Generated* disponíveis nas plataformas digitais, ou seja, criadas pelos próprios pacientes. Deste modo e através do tipo de conteúdos publicados *online*, é possível compreender quais as necessidades, motivações, comportamentos, decisões e ainda a experiência de consumo ao longo do sistema de saúde e até quais os resultados obtidos através dos serviços adquiridos (Scott *et al.*, 2003; Needham, 2012; Ramaswami, 2015; Deloitte, 2016b).

Também as redes sociais têm um papel importante na influência sobre estes consumidores, com cerca de 1/3 dos indivíduos – na sua maioria mulheres – a utilizá-las para averiguar questões relacionadas com produtos e/ou serviços de saúde, e cerca de 10% do total a partilharem as suas experiências em *blogs* (PWC, 2011; Deloitte, 2011b; Deloitte, 2015; PWC, 2015).

O ambiente colaborativo proporcionado pela evolução da internet, permitiu o surgimento e proliferação de grandes plataformas *online* nas quais os pacientes com os mais variados problemas e diagnósticos passaram a poder encontrar informação e relatos de experiências

pessoais inseridas por outros nas mesmas condições de saúde, tendo assim acesso a uma grande fonte de informação e apoio, com resultados no alívio do peso da sua situação individual. Neste sentido, os canais de *social media* passaram a ter um papel muito importante na melhoria do *engagement* dos pacientes ao longo dos seus processos de cuidados de saúde ou de cura (Lim, 2015; Moriah, 2018).

1.4 – *m-Health*

Segundo o Green Paper da Comissão Europeia (EU, 2014) “*A utilização de dispositivos digitais mobile na área da saúde, como smartphones, tablets ou ferramentas de monitorização, é conhecida como m-Health e é considerada uma ferramenta de apoio à gestão e prestação dos cuidados de saúde*”. Nos últimos anos registou-se um forte e inesperado crescimento da quantidade de aplicações mobile de saúde disponíveis no mercado e apenas num espaço de dois anos a quantidade de utilizadores com pelo menos uma destas aplicações instalada no seu smartphone, duplicou. Estimam-se cerca de 100 000 aplicações *m-Health* disponíveis no mercado global, através de múltiplas plataformas, das quais 70% são de *wellness*, nutrição ou *fitness*, e 30% são direcionadas aos profissionais de saúde (EU, 2014; PWC, 2016).

Enquanto o *e-Health* se refere geralmente a aplicações que utilizam o computador, o *m-Health* engloba as aplicações que fazem uso de dispositivos *mobile*, principalmente os *smartphones*. Juntamente com o *e-Health*, a utilização de ferramentas *m-Health* apresenta um claro crescimento. Estas incluem qualquer tipo de dispositivo eletrónico ou móvel de monitorização para auxiliar médicos na sua atividade clínica ou outros profissionais de saúde, mas também os dispositivos e aplicações que auxiliam os indivíduos a monitorizarem ou melhorarem a sua situação de saúde a nível pessoal (Kampmeijer *et al.*, 2016).

1.4.1 – A utilização do *mobile* em Saúde

Hoje em dia, tanto os pacientes quanto os médicos estão mais acessíveis e mais conectados graças à tecnologia *mobile*, permitindo a realização – à distância e em tempo real – de consultas médicas, de recolha automática de dados biométricos de pacientes, diagnóstico

doenças com recurso a *smatphones* e até a prescrição médica de aplicações de saúde. As próprias aplicações *mobile* começam a ter também um importante contributo no avanço da investigação científica relativamente a determinadas doenças e sintomas (PWC, 2016).

Estas tecnologias *mobile* contribuem para a melhoria dos processos clínicos existentes e também para o surgimento de novos serviços, tais como os seguintes (PWC, 2014; Moriah *et al.* 2018):

- Efetuar consultas sem a necessidade de presença física, através de chamada telefónica, vídeo ou sms;
- Garantir aos clientes acesso digital, estejam eles onde estiverem, à própria informação e registos clínicos;
- Realizar comunicações administrativas automáticas do tipo lembretes de consultas ou toma de medicamentos;
- Monitorizar os doentes quanto à adesão à medicação prescrita;
- Monitorizar evolução de doentes e analisar a sua saúde global.

São inúmeras as oportunidades de aplicação do *m-Health*, no entanto a privacidade e segurança dos dados pessoais ainda colocam vários entraves, geram muita preocupação e apreensão tanto nos consumidores como nas entidades públicas, impedindo o crescimento ainda mais acentuado desta tendência (PWC, 2016; EU, 2014).

Mais de 80% dos clientes considera que a tecnologia é importante para gerir a sua própria saúde e têm a intenção de utilizar *websites*, *apps* e redes sociais para essa finalidade. Cresce o número de indivíduos que afirmam pretender um acesso direto a todos os seus registos pessoais de saúde, motivados pelo objetivo de se sentirem mais informados e pelo interesse em visualizar toda a informação clínica adicional que possa encontrar-se aí descrita. Mais de metade dos consumidores de serviços de saúde que desejam interagir com os prestadores via *smartphone* indicam que as três funcionalidades mais desejadas numa aplicação *mobile* são (Accenture, 2015):

- acesso aos registos médicos pessoais;
- marcação, alteração e cancelamento de agendamento;
- solicitação de novas receitas e/ou prescrições ao seu médico.

Na interação eletrônica entre paciente e prestador de cuidados de saúde, a maioria dos pacientes considera importante que lhe seja dada também a capacidade de gerir as suas marcações, receber lembretes, comunicar através de email e solicitar novas prescrições de continuidade. Ao longo dos últimos anos tem sido ainda possível identificar uma evolução clara na intenção dos pacientes em aumentar a partilha de informações com os seus médicos, com o intuito de estabelecerem entre si um maior diálogo e se sentirem mais envolvidos em todo o seu processo de saúde. Essa mesma vontade de um acesso quase ilimitado à informação clínica pessoal por parte dos consumidores de serviços de saúde, bem como a independência na gestão dos serviços de saúde adquiridos, contrasta no entanto com a opinião da maioria dos médicos que preferem conceder-lhes um acesso mais limitado (Accenture, 2013; PWC, 2014; Accenture, 2016; Moriah *et al.*, 2018).

No que toca ao trabalho clínico dos médicos, os dispositivos *mobile* poderão garantir o contacto permanente e personalizado com os seus pacientes. Estes terão a capacidade de manter um diálogo através de mensagens instantâneas e enviar conteúdos educacionais e personalizados, adequados à patologia do paciente e à fase da *healthcare journey* na qual estes se encontrem. Poderão também obter informações adicionais, como por exemplo um registo diário dos pacientes, através de *apps* de saúde, com medições de diversos dados biométricos, o que aumenta a capacidade de identificar alterações no momento certo e antes de um agravamento, e ainda facilitar o acesso a consultas à distância através de plataformas virtuais, melhorando dessa forma o acompanhamento e tratamento clínico (West, 2012; PWC, 2014).

Segundo um estudo da Accenture (2015) “*os prestadores de saúde que não correspondam ao desejo crescente dos consumidores pelo mobile patient engagement, correm o risco de perder clientes e vendas*”. No entanto, a simples apresentação de uma aplicação *mobile* aos clientes em saúde não é suficiente, e a prova dessa insuficiência está na taxa de adesão quase nula que vários hospitais tiveram às suas aplicações desenvolvidas. Muitas aplicações *mobile* para utilização dos pacientes disponíveis no mercado, não correspondem às expectativas dos seus utilizadores, já que na maioria dos casos estes não conseguem terminar ou usufruir, sozinhos e sem recorrer a algum apoio, das tarefas ou vantagens que essas aplicações pretendem apresentar (Accenture, 2015, Moriah *et al.*, 2018).

Numa tentativa de serem mais relevantes para os clientes, várias organizações de saúde já permitem, por exemplo, que os clientes façam o seu *check-in online*, estejam informados a

cada momento acerca dos tempos de espera, escolham a sua hora de chegada de forma a poderem esperar o mínimo de tempo possível no local, ou receberem avisos através de sms ou de notificação no telemóvel com o objetivo de proporcionarem um tempo de espera diferente que não restrinja à tradicional sala de espera (Kroft, 2014).

A adoção da tecnologia *mobile* ao serviço dos consumidores de serviços de saúde pode ser bastante vantajosa e apresenta geralmente resultados positivos na satisfação global, na redução dos tempos de espera, na melhoria da presença dos clientes para os serviços agendados, na redução dos custos globais relativos à prestação dos serviços, e ainda – numa perspectiva mais alargada – no auxílio à prevenção de epidemias (West, 2012; PWC, 2014; EU, 2014).

No futuro, os maiores benefícios do *mobile* em saúde poderão passar pela capacidade que os indivíduos terão em participar de forma ainda mais proativa no cuidado com a sua saúde pessoal, através da auto-monitorização, e pelo aumento da sua auto-consciência a esse nível. No caso dos prestadores de saúde, o impacto positivo na redução de custos das suas atividades poderá ser uma constante (The Economist Intelligence Unit, 2015).

1.5 – *Customer Journey* em Saúde

1.5.1 – *Customer Experience*

Um relatório da IBM (Badgett *et al.*, 2006) aponta a *Customer Experience* como um fator-chave na lealdade às marcas, aos canais e aos serviços. As empresas de serviços apostam cada vez mais na experiência de cliente e vários estudos indicam que as estratégias de marketing focadas em experiências de consumidor geram vantagens competitivas superiores para as empresas que as adotam (Zomerdijk *et al.*, 2010; Rawson *et al.*, 2013). Uma boa experiência de consumidor é importante para a satisfação e lealdade dos clientes, influencia as suas expectativas, gera confiança, melhora a imagem de marca e cria relações emocionais com os consumidores (Johnston *et al.*, 2011; Lemon *et al.*, 2016).

A *Customer Experience* ou Experiência de Consumidor resulta da soma total de relações entre consumidores e empresa ou marca, ao longo de toda a sua permanência enquanto cliente.

Requer uma abordagem global, incluindo múltiplos canais e todos os momentos de relação, quer sejam de pesquisa, de compra, de consumo ou de pós-venda, e é criada a partir de elementos que as empresas têm capacidade de controlar como de outros que não controlam (Verhoef *et al.*, 2009; Zomerdijk *et al.*, 2010; Richardson, 2010-1; Lemon *et al.* 2016).

A Experiência de Consumidor é algo pessoal e reflete a resposta subjetiva e individual dos clientes relativamente aos contactos diretos ou indiretos realizados com uma empresa. Acompanha todos os aspetos da oferta, desde as características dos produtos e serviços, à qualidade do *customer care*, publicidade, *packaging*, facilidade de utilização, fiabilidade, entre outros (Meyer *et al.*, 2007; Richardson, 2010-1; Lemon *et al.* 2016).

Todas as empresas oferecem uma experiência aos seus clientes, seja de forma consciente ou inconsciente. Na aquisição de qualquer produto ou serviço, encontra-se sempre subjacente uma experiência de consumo, podendo ser boa, má ou indiferente, e que envolve emoção, perceção e comportamentos inesperados por parte do consumidor, sendo por isso impossível de controlar na sua totalidade. É recomendável a criação de um plano capaz de dar respostas a situações mais negativas e de projetar o cenário ideal a alcançar ou a ter como objetivo. As constantes mudanças operacionais – às quais as empresas estão sujeitas no que toca ao formato a adotar na oferta de uma boa experiência a segmentos de cliente heterogénios, dinâmicos e conhecedores de experiências em múltiplos sectores, empresas e países – exige que seja objetivamente delineada uma *Customer Experience* quando o objetivo é garantir o estabelecimento e manutenção da preferência dos clientes e as relações de longo prazo (Carbone *et al.*, 1994; Richardson, 2010-1; Halvorsrud *et al.*, 2016; Lemon *et al.* 2016).

A construção da Experiência de Consumidor é multi-dimensional e abrange 5 vertentes: sensorial, afetiva, cognitiva, física e de identidade social ou de relação. A experiência em si é percecionada através do pensamento, emoção, comportamento, sentidos e sociabilidade do cliente, ao longo de todo o percurso de compra, aquisição ou usufruto de um produto ou serviço (Lemon *et al.* 2016).

A Experiência de Consumidor representa o sentimento resultante de todo o processo do serviço, da interação e envolvimento ao longo do percurso realizado pelos vários pontos de contacto. Na prestação de um serviço são criadas emoções no cliente, as quais podem ser muito variadas (Johnston *et al.*, 2011). Segundo Johnston *et al.* (2011) “as emoções somadas

à percepção de valor gerado, irão culminar num julgamento e originar intenções: voltar ou não a comprar; recomendar ou não a outros; reclamar ou não”.

Fichter *et al.* (2015) defende que os clientes não pretendem somente que algo funcione bem, mas que também os faça sentir bem, evidenciando para tal 3 dimensões da experiência que são a eficiência, a facilidade de utilização e a emoção, sendo a última a que mais influencia a qualidade total da experiência.

As empresas de serviços que apostam na oferta de boas experiências de consumidor tendem a focar-se sobretudo na criação do chamado *engagement*, isto é, no envolvimento com os clientes. É através do *engagement* que se gera uma relação emocional e é promovida uma relação positiva entre cliente e marca, contribuindo positivamente para a repetição de compra e o passa-palavra positivo. O *engagement* é um fator que passou a ter um maior destaque nos últimos anos, maioritariamente pelo facto da revolução digital e de *social media* terem fortalecido a importância desse tipo comportamento por parte dos consumidores, à medida que estes desenvolveram a capacidade de se tornarem co-criadores ativos ou então destruidores de valor para as empresas (Zomerdijk *et al.*, 2010; Lemon *et al.* 2016).

A Experiência de Consumidor é um processo complexo que implica a compreensão das necessidades e expectativas dos consumidores, e do contexto em que a experiência acontece, quer seja o ambiente social, o interface de serviço, a atmosfera da loja, os produtos disponíveis, o preço e a promoção. O consumidor atual circula constantemente numa realidade multi-canal, e a sua experiência num canal específico – seja ela numa loja física ou num espaço comercial – é profundamente influenciada pelas experiências que obtém noutros canais, como por exemplo a internet (Varhoef *et al.*, 2009; PWC, 2012a; Wolny *et al.* 2014).

A experiência de um determinado momento é afetada pela obtida num momento anterior e pela influência direta ou indireta de outros consumidores: *“os clientes podem interagir uns com outros por via online, ao colocarem reviews ou críticas nos website das empresas, em diversos blogs ou por chat”* refere Varhoef *et al.* (2009). A interação *online* é uma nova forma de comunicação *word-of-mouth*, e tem um grande poder de influência (Meyer *et al.*, 2007; Varhoef *et al.*, 2009; Kondasani *et al.*, 2015; Lemon *et al.*, 2016).

Na verdade, é normal que os clientes não se lembrem de cada momento individual de contacto ao longo de uma experiência de consumo, mas sim da tendência geral do que sentiram em todo esse processo, dos momentos altos e baixos, de satisfação e de frustração, com o

momento final a ter sempre o maior impacto e influência relativamente aos restantes (Zomerdijk *et al.*, 2010).

A satisfação global de cliente resulta então da soma de uma série de experiências, ou melhor, do resultado entre experiências boas e experiências más. A satisfação surge quando o intervalo entre uma expectativa do cliente e a sua experiência real ou concreta diminui para valores mínimos ou até mesmo nulos. Os clientes até podem demonstrar-se satisfeitos com interações individuais em diferentes momentos ou pontos de contacto específicos, sem no entanto sentirem realmente satisfação com a experiência global, já que a sua satisfação real depende mais da experiência acumulada ao longo dos vários pontos de contacto, nos múltiplos canais e ao longo do tempo. É portanto necessário compreender a *Customer Experience* na totalidade, do princípio ao fim, fazendo uso de dados reais recolhidos (Meyer, 2007; Rawson, 2013; Wareham, 2016).

Segundo Richardson (2010-1), está nas mãos das próprias empresas a capacidade definir qual o tipo de experiência a oferecer ao consumidor: uma experiência má, uma experiência dentro da média ou uma experiência superior em relação ao mercado no qual se atua.

Para Lemon *et al.* (2016) uma gestão eficaz da experiência de cliente obriga sempre à colocação do cliente no centro da operação, recorrendo a uma abordagem multidisciplinar que promova a cooperação de múltiplas funções na empresa – tais como o marketing, tecnologias de informação, operações, serviço ao cliente e recursos humanos –, e o envolvimento de capacidades específicas, como a análise de cliente ou a gestão de parcerias.

1.5.2 – Experiência de Consumidor em Saúde - *Patient Experience*

A experiência de consumidor em saúde é designada de *Patient Experience* e é cada vez mais reconhecida como um dos três pilares de qualidade em serviços de saúde, juntamente com a eficiência clínica e a segurança do paciente. A *Patient Experience* faz referência a tudo aquilo que o cliente/paciente em saúde pensa, sente e revela acerca da sua experiência num serviço, processo ou produto que adquire/utiliza. A *Patient Experience* acontece sempre que um prestador de serviço de saúde e um cliente entram em contacto um com o outro (McCarthy *et al.*, 2016).

A *Patient Experience* contempla dois aspetos:

1. Aspeto Racional

Este aspeto diz respeito à interpersonalidade dos cuidados, tal como a capacidade que os médicos têm de tratar os clientes com respeito e compaixão ou de darem a este e à sua família o poder de decisão, providenciando-lhes, por exemplo, a informação necessária para cuidar da sua própria saúde. O aspeto racional envolve ainda as expectativas dos clientes em relação aos médicos, tendo em conta a forma como agem de acordo com o maior interesse do doente e se são transparentes no caso de alguma coisa poder vir a correr mal (McCarthy *et al.*, 2016).

2. Aspeto Funcional

O aspeto funcional refere-se às expectativas básicas dos clientes em saúde sobre o serviço que irão receber, tais como eficiência e eficácia do mesmo, ou a limpeza e segurança do espaço onde se irá desenvolver (McCarthy *et al.*, 2016).

O estudo da Deloitte (2015) sobre o consumidor em saúde sugere que “*proporcionar experiências de consumidor superiores, baseadas numa relação custo-eficácia, poderá ser a chave para manter a competitividade numa indústria que se está a focar cada vez mais no valor*”. Needham (2012) refere que a oferta de uma ótima experiência de consumidor será cada vez mais um fator crítico de crescimento na área da saúde e que estes consumidores são mais sensíveis à rapidez de resposta, personalização e foco no bem-estar individual. O autor afirma ainda que, em saúde, a experiência implica não só a gestão da componente física como também da emocional, sendo que a atuação de forma correta e no momento certo, perante as necessidades emocionais, ao longo do percurso do cliente, pode ajudar a estabelecer laços emocionais.

1.5.2.1 – Desenvolver a *Patient Experience*

Para compreender a *Patient Experience* é necessário colocar-se no lugar do cliente / paciente e observar os problemas através do seu ponto de vista, encontrando as soluções necessárias e eficazes aos problemas, barreiras, *pain points* ou anseios encontrados pelos mesmos ao longo

do seu percurso de relação com o serviço, lembrando que a melhoria da experiência de cliente em saúde não pode dispensar o lado humano das relações (Kim *et al.*, 2017).

O *engagement* dos pacientes enquanto fator-chave na redução de custos e melhoria de resultados é uma das tendências atuais na Gestão em Saúde. Para envolver mais os pacientes e considerá-los peças centrais do processo, é necessário ajudá-los a tornarem-se participantes ativos e responsáveis perante os seus cuidados de saúde. Para tal, é preciso definir claramente o papel a desempenharem, apoiá-los e garantir a colaboração com as equipas médicas e pessoal auxiliar. Os pacientes sentem muita frustração, por exemplo, quando depende de si próprios a transmissão da sua informação clínica entre prestadores de saúde, quando têm dificuldade em aceder a informação que necessitam para o seu auto-cuidado, ou ainda quando recebem pouco feedback sobre o esforço que colocaram para alcançar resultados e melhorias. Torna-se necessária a existência de algum sistema capaz de utilizar da melhor forma a tecnologia disponível para prestar a informação, visibilidade e resposta que estes consumidores necessitam para o sucesso da execução das suas tarefas ao longo de toda a sua jornada enquanto paciente, e não apenas em episódios isolados (Schlesinger *et al.*, 2016).

1.5.3 – A *Customer Journey*

O foco dado à criação e manutenção de experiências de cliente resulta do facto de os consumidores atuais interagirem com as empresas através de uma grande variedade de pontos de contacto, utilizando múltiplos canais e originando jornadas de cliente complexas e que dificultam a tarefa de criar, gerir e tentar controlar as experiências e percursos de cliente, obrigando as empresas a integrarem múltiplas funções de negócio. Deste modo, e para acompanhar a tendência atual, é necessário que as empresas analisem, compreendam e desenvolvam a sua própria *Customer Journey* (Lemon *et al.* 2016; Richardson, 2010-1).

A *Customer Journey*, ou jornada do consumidor, está intimamente ligada ao conceito de experiência de consumidor e é tipicamente utilizada nas áreas do design, gestão e marketing. Trata-se de uma abordagem sistemática, desenhada para auxiliar as organizações na compreensão da forma como os clientes, atuais ou potenciais, utilizam os vários canais e pontos de contacto, qual a perceção que têm acerca da organização e qual a experiência que gostariam de obter enquanto consumidores. O conhecimento gerado a partir desta abordagem

pode ser utilizado para desenvolver experiências ótimas e que sejam capazes de ir ao encontro das expectativas da maioria dos grupos de consumidores, bem como para monitorizar e concretizar experiências previamente definidas. Com recurso a um método visual e orientado ao processo, este sistema apresenta todo o ciclo de interação, relação ou negócio entre um cliente e uma organização. A *Customer Journey* adota o ponto de vista do cliente e apresenta os caminhos que o mesmo percorre desde o momento em que ainda não é cliente até ao ponto em que se torna um cliente permanente, e descreve sequências de eventos previstos e não previstos ao longo da sua tomada de conhecimento, aquisição e interação com as ofertas de uma empresa, com o objetivo de compreender a sua experiência total do serviço (Ang *et al.*, 2002; Nenonen *et al.*, 2008; Norton *et al.*, 2013; Folstand *et al.* 2018).

Na investigação académica, a literatura relacionada com a gestão multicanal tende a apresentar o tradicional funil de compras como ferramenta de estudo acerca dos percursos de cliente, no entanto foca-se mais na gestão de processos e no caminho trilhado desde a pesquisa até à compra. No caso da gestão de serviços, o foco é maioritariamente dado aos momentos específicos de interação com o cliente e na forma como cada elemento do design de serviços contribui para uma experiência global de cliente, originando assim a análise da *Customer Journey* (Lemon *et al.* 2016).

A perspectiva apresentada pela *Customer Journey* é por vezes associada a outras ferramentas utilizadas na gestão de serviços, tais como o *service blueprint* ou as *service journeys*, no entanto o *service blueprint* propõe um foco maior da análise e optimização dos processos internos da prestação do serviço e no ponto de vista da organização, e a *service journey*, apesar de adotar o ponto de vista dos clientes e de ser considerada um precursor da *customer journey*, tende a focar-se mais na gestão de expectativas e na perceção de qualidade do serviço, e menos na experiência do serviço (Folstand *et al.* 2018).

A *Customer Journey* é uma ferramenta capaz de ajudar as empresas a inovar, a alocar melhor os seus recursos, a evoluir e a ganhar a frente do mercado no qual atuam, através da criação de uma visão de futuro centrada no cliente. São ainda muitas as empresas que continuam, atualmente, a dar importância somente à compreensão e optimização das experiências em cada ponto de contacto individual, descurando a visão global de toda a experiência. No entanto, as empresas mais sofisticadas redesenham a totalidade das suas operações e organização interna, com o objetivo de garantir jornadas integradas e alcançar uma boa

performance ao longo de toda a jornada do consumidor. São estas as que criam vantagem competitiva e geram resultados positivos na satisfação de cliente, na receita, na repetição de compra, na fidelização de clientes e no *word-of-mouth*, não devendo o seu sucesso apenas à qualidade e valor daquilo que vendem mas também à superioridade das suas *journeys* (Norton *et al.*, 2013; Rawson, 2013; Edelman *et al.*, 2015).

O conhecimento e compreensão da *Customer Journey* deve ser feito tanto na perspectiva da própria empresa como na dos clientes, identificando os aspetos mais importantes em cada momento do processo, reconhecendo os pontos de contacto existentes ao longo de todo o percurso e identificando os momentos-chave que levam os clientes a dar continuidade ou a desistir do seu percurso de compra ou aquisição de serviços (Lemon *et al.* 2016).

Para Folstand *et al.* (2018) o termo *Customer Journey* é apresentado muitas vezes de forma incoerente, e distingue dois tipos de *customer journey*: o *customer journey mapping*, que apresenta a análise do processo do serviço tal como ele é, e o *customer journey proposition*, que apresenta as atividades a desenvolver para atingir a experiência de consumidor ótima desejada.

Antes de redesenhar uma *customer journey*, é importante analisar a *journey* existente tendo em conta o sistema de prestação de serviço como um todo, bem como descrever o percurso do cliente e compreender as suas opções a cada momento. Uma análise desta natureza ajuda as empresas a focarem-se nos seus clientes atuais e na forma como estes interagem ao longo dos diferentes pontos de contacto, das fases de consideração, pesquisa, compra e pós-compra, consumo e *engagement* futuro ou re-compra. (Bommel *et al.* 2014; Lemon *et al.*, 2016; Customer Champions, 2016; Google, 2016b).

Edelman *et al.* (2015) refere que, para elaborar *journeys* mais eficientes, é necessário dominar as seguintes 4 capacidades:

- **Automatização:** capacidade de digitalização de processos, tornando algo que anteriormente era mais complexo e que exigia mais dos clientes em algo mais simples e rápido, feito de modo digital;

- **Personalização Pro-ativa:** capacidade de recolha de informações – quer seja a partir de interações realizadas anteriormente com os clientes ou de outras fontes existentes – utilizando-as para personalizar instantaneamente a experiência do cliente, ou para analisar as interações, prever e preparar a próxima interação em consonância. Um exemplo pode ser o da personalização do *website* conforme o tipo de cliente e tipo de navegação;

- **Interação contextualizada:** capacidade de saber onde é que um cliente se encontra em determinado momento da *journey*, física ou virtualmente, de forma a poder orientá-lo para a interação seguinte onde a empresa pretende que ele chegue;

- **Inovação:** capacidade de proceder a experimentação contínua e análise ativa das necessidades de cliente, tecnologias e serviços, e identificar oportunidades para expandir a relação com o cliente. As opções de expansão da *journey* podem ser inúmeras e, em último caso, poderão significar a integração da mesma com outros prestadores de serviços, podendo vir a aumentar o valor de toda a jornada.

1.5.3.1 – A estrutura da *Customer Journey*

Atualmente, a consistência dos serviços e das experiências ao longo de uma multiplicidade de canais, dispositivos, aplicações disponíveis, pode ser algo quase impossível de alcançar, a não ser que a *journey* esteja de facto a ser gerida na sua totalidade através de uma visão global, e não apenas nos pontos de contacto individuais. A maioria das empresas focadas em experiência de consumidor pensa principalmente em pontos de contacto individuais, colocando nestes um ênfase maior na maximização da satisfação dos clientes. Porém os clientes preocupam-se mais com a experiência total acumulada ao longo tempo nos múltiplos pontos e canais de contacto, bem como a consistência e clareza com que a informação é disponibilizada (Maechler *et al.*, 2016).

Maechler *et al.* (2016) aponta seis pontos importantes para gerir bem uma jornada de experiência de cliente:

- Analisar o percurso dos clientes;
- Compreender como os clientes navegam através dos vários pontos de contacto ao longo da Jornada;
- Antecipar as necessidades, desejos e expectativas dos clientes em cada momento da Jornada;
- Compreender o que está a resultar e o que não está;
- Estabelecer prioridades na melhoria da Jornada;
- Identificar a raiz dos problemas base e redesenhar toda a *journey* do princípio ao fim.

1.5.3.2 – *Customer Journey Map*

O *Customer Journey Map* é um método visual que serve para conceptualizar e estruturar a experiência dos consumidores ao longo de um processo de interação e relacionamento com uma empresa/marca (Nenonen *et al.*, 2008). Segundo Boag (2015) este método serve para “*contar uma história da experiência do consumidor, desde o contacto inicial, durante o processo de envolvimento, até alcançar uma relação de longo prazo*”.

É caracterizado por uma técnica de visualização do tipo *flow*, feita através de formas abstratas ou de diagramas que representam o desencadear do processo de serviço ao longo do tempo, com base em dados recolhidos. Trata-se de um método que ajuda a tornar visíveis serviços que são invisíveis e intangíveis, sendo considerado o ponto de partida ideal para ter uma perspectiva global do processo de serviço, compreender o negócio do ponto de vista do cliente, conhecer todas as interações relevantes, saber qual o local ou canal onde as mesmas acontecem, compreender se o percurso é fácil, difícil ou se apresenta momentos de fricção, saber como é que o cliente se sente ao longo do trajeto, recolher as suas opiniões e, finalmente, compilar toda a informação num único lugar (Richardson, 2010-1; Fichter *et al.*, 2015; Newman, 2016; Folstand *et al.*, 2018).

O *Customer Journey Map* surgiu pela primeira vez a partir de um projeto da empresa americana de design de serviços IDEO, à qual foi solicitado o desenvolvimento de novas carruagens de comboio para a empresa Acela. Desde então, esta passou a ser uma das ferramentas mais utilizadas em design de serviços e posteriormente adotada pelo *marketing research* com o intuito de auxiliar as empresas a compreenderem as motivações e

comportamentos dos consumidores (Bhavnani *et al.* 2008; Adam *et al.* 2012; Halvorsrud *et al.*, 2016).

Kaplan (2016) refere que “o *journey mapping* junta duas ferramentas poderosas: o *storytelling* e a *visualização*”.

O *Customer Journey Map* apresenta visualmente a história da experiência do cliente, identificando por ordem cronológica os vários eventos ou pontos de contacto existentes. É um guia que ilustra todos os passos dados pelos clientes e a sua experiência ao longo da interação com uma empresa, produto ou serviço, quer seja de forma digital em ambiente *online*, fisicamente em loja ou algum tipo de combinação entre estas duas formas. Para além de identificar as interações-chave do cliente com a organização, pode registar os sentimentos, emoções, motivações, pensamentos e questões do cliente/utilizador para cada um dos pontos de contacto. Quanto mais forem os pontos de contacto envolvidos no processo, mais complexo se torna o mapa construído. (Bhavnani *et al.* 2008; Richardson, 2010-2; Samadzadeh, 2015; Tincher, 2015; Braux, 2016; Sisha, 2016; Halvorsrud *et al.*, 2016; Wikipedia 2017).

1.5.3.3 – Elementos do *Customer Journey Map*

No que se refere à construção visual de um *Customer Journey Map*, não existe uma forma única ou correta, sendo que cada um deverá encontrar a apresentação visual que mais se adequa à sua situação particular (Richardson, 2010-2). Segundo Tincher (2015) “*não existe um mapa standard, tal como não existe uma experiência de consumidor standard (...) os melhores mapas são altamente personalizados*”.

Para mapear uma *Customer Journey*, Temkin *et al.* (2010) defende ser necessário considerar três elementos essenciais:

- **Processos de cliente:** quais as formas com que os clientes interagem com a empresa em cada momento de relação, isto é, quais os estágios e quais as suas ações ou interações específicas, bem como quais os pontos de contacto em cada passo.
- **Necessidades do cliente:** descrição do objetivo que este pretende alcançar através de cada interação com a empresa.

- **Percepção do cliente:** o que este pensa e sente o cliente em cada interação, as emoções inerentes à interação, se obteve resposta à sua necessidade e se está satisfeito.

Na construção gráfica de um *Customer Journey Map*, são geralmente distribuídos os *touchpoint* ao longo de uma linha horizontal e organizados segundo a lógica temporal do processo. Trata-se do eixo horizontal do mapa e pode ser dividido em 3 partes, fazendo referência aos distintos momentos do serviço. No eixo vertical do mapa devem ser inseridas as iniciativas ou ações estratégicas associadas a cada *touchpoint*, que incluam ações de múltiplas áreas operacionais da empresa (Rosenbaum *et al.*, 2017).

Na construção lógica do mapa da *customer journey* é também necessário ter em conta a presença de elementos essenciais abaixo apresentados.

a) Fases, Estágios ou Momentos da *Customer Journey*:

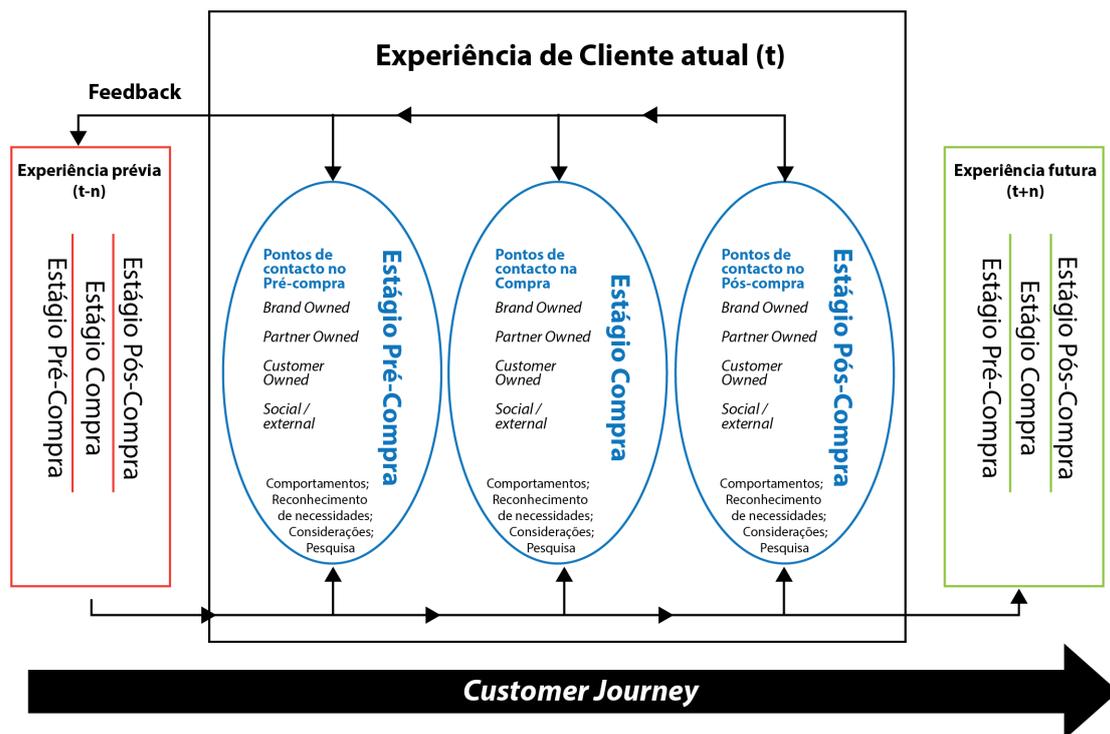
As *Customer Journeys* geralmente incluem muitas coisas que acontecem antes, durante e depois da experiência de um produto ou serviço, apresentando ao longo de uma linha temporal a história do *engagement* estabelecido. As *Customer Journeys* são também descritas como uma série de pontos de contacto consecutivos e ininterruptos, que podem acontecer ao longo dias ou mesmo semanas, espalhando-se por vários canais (Maechler *et al.*, 2016; Halvorsrud *et al.*, 2016).

Apesar de existirem múltiplas propostas no que toca à denominação e definição dos momentos existentes durante a experiência de cliente, as fases da *Customer Journey* global podem resumir-se a três estágios ou momentos, facilitando a gestão do processo (Lemon *et al.*, 2016; Folstand *et al.*, 2018):

- **Inicial ou Pré-compra:** no marketing tradicional, esta fase inclui o reconhecimento por parte dos clientes, da existência de uma necessidade, de um objetivo, de um impulso, bem como a pesquisa de soluções e a consideração de opções. Esta fase pode incluir o primeiro contacto com uma marca ou serviço, quer seja através de publicidade ou de outros meios, assim como toda a experiência inicial obtida com a finalidade de satisfazer uma vontade através de uma compra, aquisição ou tomada de decisão (Lemon *et al.*, 2016; Newman, 2017);

- **Intermédia ou Compra:** Esta fase contempla todas as interações ao longo do processo de compra, a pesquisa sobre a marca e reconhecimento da sua oferta, o desenvolvimento da confiança e a consequente conversão. Fazem parte desta fase comportamentos de cliente tais como a escolha, o pedido e o pagamento (Lemon *et al.*, 2016; Newman, 2017);
- **Final ou Pós-Compra:** Na última fase contemplam-se todas as interações com a marca e com o seu ambiente após a realização da compra. Fazem parte desta fase comportamentos de cliente como consumo, *engagement* após o consumo e pedidos de serviços extra. Incluem-se aspetos da experiência de cliente com a marca e com o produto/serviço em si, após a compra ou consumo, tais como a experiência de consumo, decisões de devolução e de recompra, procura de variedade, comportamentos do tipo passa-palavra ou outras formas de *engagement* de cliente. Nesta fase, existe a possibilidade de iniciar um processo de *loyalty loop*, no qual o consumidor poderá sentir algum tipo de estímulo que o faça tornar-se leal e voltar a optar pelo produto ou marca, aumentar o seu *engagement* ou re-iniciar todo o processo de *customer journey* (Lemon *et al.*, 2016; Newman, 2017).

Figura 5: Modelo de processo para a *customer journey* e experiência



Fonte: Lemon *et al.* (2016) (adaptado)

b) Pontos de Contacto ou *Touchpoints*:

Ponto de contacto ou *touchpoint* é um momento de contacto individual realizado entre o cliente e uma organização, através de um canal de comunicação, que existe ao longo das múltiplas fases do processo de decisão ou do percurso de compra. Outros termos tais como *contact point*, *service event*, *moment of truth* e *service moment* são sinónimos para Ponto de Contacto empregues por diferentes autores (Halvorsrud *et al.*, 2016; Lemon *et al.*, 2016; Folstand *et al.*, 2018).

Os distintos pontos de contacto existentes ao longo da *Customer Journey* são cada vez mais complexos e são muito importantes na experiência de consumidor, com apenas alguns a serem controlados pelas próprias empresas (Lemon *et al.*, 2016).

Segundo Lemon *et al.* (2016) existem quatro categorias de pontos de contacto numa *Customer Journey*:

- ***Brand-owned*** – detidos pela marca;
- ***Partner-owned*** – detidos por um parceiro;
- ***Customer-owned*** – detidos pelo cliente;
- ***Social / External / Independent*** – outros, sociais, externos, independentes.

A pesquisa académica tem-se vindo a focar mais nos efeitos que exercem os pontos de contacto na conversão de vendas do que na experiência de consumidor. As pistas geradas pelos estudos indicam que, ao longo do percurso de compra, os clientes são expostos a múltiplos pontos de contacto e que a sua utilização tem efeitos diretos e indiretos na compra, bem como noutros comportamentos, mostrando a importância em identificar os “momentos da verdade” mais relevantes e que apresentem maior influência nos resultados relacionados com o cliente (Lemon *et al.*, 2016; Rosenbaum *et al.*, 2017).

Os efeitos de um ponto de contacto individual podem depender do momento em que este ocorre no contexto global da *customer journey*, pois cada ponto de contacto oferece um contributo específico para a experiência de cliente total. A frequência e os resultados positivos das várias interações ocorridas entre o cliente e a empresa têm um contributo tão importante para a experiência global de consumo que podem até mesmo gerar uma mudança de preferência na escolha de uma empresa por parte do cliente (Lemon *et al.*, 2016).

Todos os pontos de contacto são uma experiência de relação com uma marca e uma oportunidade para envolver o consumidor. Hoje em dia, estes pontos de contacto estão a ganhar cada vez mais importância nas plataformas digitais (Bommel *et al.* 2014).

É necessário ter em conta que diferentes segmentos de cliente poderão preferir pontos de contacto distintos. Por exemplo, o segmento dos chamados *millennials* poderá preferir ligações eletrónicas enquanto para indivíduos de outras gerações o contacto pessoal, através da força de vendas, do serviço ao cliente ou de *call centers*, pode continuar a ter um papel crucial na sua *journey*. No entanto, a preferência ou influência exercida por determinados pontos de contacto poderá ir alterando ao longo do tempo (Lemon *et al.*, 2016).

Para além disto, nem todos os clientes passam pelos mesmos ou por todos os *touchpoints* que são identificados. Os *Journey Maps* devem identificar aquilo que de facto os clientes fazem, e não aquilo que os gestores imaginam que acontece, sendo importante recolher informação diretamente dos clientes e perguntar-lhes por exemplo quais os *touchpoints* que utilizam quando percorrem um serviço (Rosenbaum *et al.* 2017).

c) *Personas*:

As *Personas* de clientes ou de compradores são uma ferramenta de gestão, desenvolvida para facilitar a visualização do cliente como figura central dos processos. Em alguns casos, a *persona* é referida como o “ator” da história. O objetivo desta ferramenta é o de criar uma representação semi-ficcional daquele que é considerado o cliente ideal, tendo por base pesquisas de mercado realizadas e recolha de dados reais acerca dos clientes existentes. As *personas* ou atores, são tradicionalmente utilizadas no design centrado no utilizador, tendo sido posteriormente adotadas pelas disciplinas de *brand management* e de design de experiências. Quando se desenvolve ou descreve uma *persona* ou ator, o foco é direcionado para um segmento de cliente específico, do qual são identificandos aspetos-chave relacionados com as necessidades e experiências, para assim definir o percurso ou a relação com base no seu ponto de vista, ou seja, a partir da visão desse género de cliente (Lemon *et al.*, 2016; Kaplan, 2016).

d) Canais:

Os canais de comunicação são meios utilizados para efetivar comunicação e interação entre um cliente e um prestador de serviços. Os prestadores de serviços comunicam ou interagem com os seus clientes através da utilização dos canais de cliente ou de interface de serviços, os quais servem de suporte ao ponto de contacto. Os canais podem ser de meio digital, de relação humana direta ou de uma combinação destes dois. *Call-centers*, *e-mails*, *SMS's*, *Chats* e conversa presencial cara-a-cara são alguns exemplos de canais (Halvorsrud *et al.*, 2016).

Os canais diferem em benefícios e custos, sendo frequente um canal tornar-se mais útil num determinado momento, por exemplo num momento mais próximo da compra, do que outros canais utilizados noutros momento. Com o desenvolvimento tecnológico e a difusão de novos canais, estas diferenças estão a diminuir. Para além disso, os clientes têm as suas preferências quanto aos canais que utilizam ao longo das diferentes fases, podendo ser identificados segmentos de clientes multicanais específicos, que diferem uns dos outros em termos de características e de preferência. O mais importante é, no entanto, a existência de uma experiência contínua, integrada e sem quebras ao longo dos vários canais, capaz de criar uma experiência de consumidor mais forte (Lemon *et al.*, 2016).

e) O canal *mobile*:

A introdução de novos canais e pontos de contacto podem fazer com que os clientes circulem constantemente entre vários canais, tornando a *customer journey* mais complexa. É o caso do canal *mobile*, que tem vindo a crescer em importância e em capacidade de interferência ou de criação de sinergias com outros canais, ainda que se questione se de facto o *mobile* representa um novo canal ou se faz apenas referência a um conjunto de outros dispositivos digitais que substituem parcialmente o *desktop*. (Lemon *et al.* 2016).

Atualmente, muitos os momentos-chave da interação dos clientes com os serviços têm passado a acontecer através das plataformas digitais e em especial nos dispositivos *mobile*, ganhando estes um impacto muito considerável na procura de respostas ou no começo de uma ação. Pelas suas características específicas, os canais *mobile* são mais adequados para a realização de pesquisas do que para a compra efetiva, no entanto existem evidências que indicam que a possibilidade que os consumidores têm em carregar num item através de um *tablet* ou *smartphone*, graças ao seu interface, conduz a uma maior sensação de toque, propriedade e ligação ao produto, do que a seleção de um item através de um dispositivo

desktop ou *laptop*, o que influencia significativamente a *customer journey* (Lemon *et al.*, 2016).

Enquanto canal, o *mobile* oferece também às empresas novas táticas de marketing na personalização de ofertas, do tipo *location based* e *time-sensitive*, permitindo por exemplo que um loja apresente publicidade à medida, no momento e local certos, tais como anunciar promoções em loja (Lemon *et al.*, 2016).

1.5.3.4 – *Patient Journey*

O *Customer Journey* é utilizado no design de serviços com o intuito de compreender a experiência de cliente ao longo de toda a utilização de um serviço.

A adoção desta ferramenta de inovação e gestão por parte dos serviços de saúde é também conhecida como *Patient Journey* ou jornada do paciente, e a utilização de *Journey Maps* auxiliam os prestadores de serviços de saúde na criação de experiências mais positivas para os seus clientes/pacientes (Hagglund *et al.*, 2015; Sutherland, 2017).

No que se refere a processos e procedimentos, várias *Patient Journeys* semelhantes entre si poderão ser completamente distintas em termos de experiência de cliente, pelo facto destas serem extremamente individuais e muito dependentes da interpretação pessoal. Neste campo, a melhoria de uma qualquer *Patient Journey* exige necessariamente uma maior flexibilidade, adaptabilidade e personalização às necessidades de cada indivíduo, principalmente quando se recorre à tecnologia digital ou a ferramentas de *eHealth* (Hagglund *et al.*, 2015).

Quando os pacientes navegam através do sistema de saúde, sentem-se frequentemente perdidos. Acham-no complexo, sentem-se frustrados, sozinhos e com falta de apoio na sua *Patient Journey*, fatores esses que acabam por fazer com que a sua experiência se torne muito árdua (Moriah *et al.*, 2018).

Segundo Moriah *et al.* (2018), existem várias áreas nas quais os clientes em saúde sentem necessidade de apoio, as quais, quando endereçadas corretamente, poderão ter um efeito positivo na qualidade percebida dos serviços, na cooperação e no *engagement* por parte dos pacientes:

- **Área logística:** a experiência do paciente é feita através de uma jornada contínua, e não apenas de episódios isolados, pelo que é necessário que recebam o apoio necessário.

Agendamentos e marcações, lembretes de medicação, informação acerca de filas de espera e perfis dos médicos, são alguns exemplos de ferramentas eficazes no apoio à jornada do paciente;

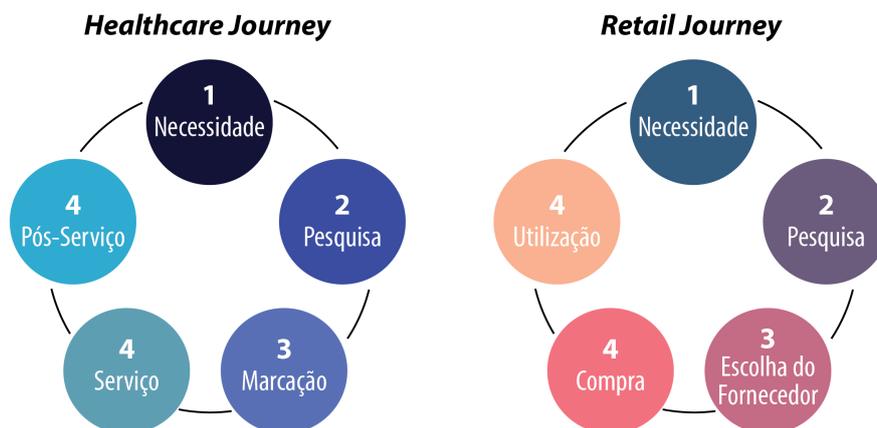
- **Área clínica:** os pacientes deveriam sentir-se informados acerca das suas opções, sempre que chegam a uma encruzilhada e têm de tomar uma decisão ou opção. Auxiliares de decisão, *guidelines*, orientação por parte dos médicos e informação fornecida por outros utilizadores, podem ser exemplos de como reforçar este aspeto;
- **Área do *Patient Experience*:** os pacientes pretendem conhecer histórias de indivíduos com um diagnóstico idêntico ao seu e como foi a sua experiência.

Para Trebble *et al.* (2010), o processo de desenvolvimento de uma *Patient Journey* passa pela elaboração de um plano que inicie com o reconhecimento da situação atual, e que, através dos dados de análise obtidos, elabore o redesenho de uma mapa no qual o paciente seja colocado como peça central de todo o processo:

1. Recolha de dados acerca da situação atual, com recurso a entrevistas a clientes e *staff*; observação direta do percurso e ambiente clínico;
2. Mapeamento da informação recolhida;
3. Adição de informação relativa aos passos do percurso do cliente ou representação dos movimentos e trocas de informação existentes, quer por via de formulários, resultados, etc;
4. Análise do mapa resultante, colocar questões simples sobre o mesmo, e adicionar informação daí resultante;
5. Redesenho da *journey* global, eliminando os passos que não acrescentam valor e adicionando outros que o façam, numa visão centrada no cliente/paciente.

Para Amer (2015), a jornada de paciente não é muito diferente da jornada de cliente noutros mercados, no entanto tem as suas particularidades tendo em conta que, para além da descoberta de uma necessidade e da pesquisa por soluções, existe subjacente uma marcação ou agendamento, seguida da utilização de serviços, e finalizando com um momento de pós-serviço.

Figura 6: Comparação da jornada do cliente em saúde e em *retail*

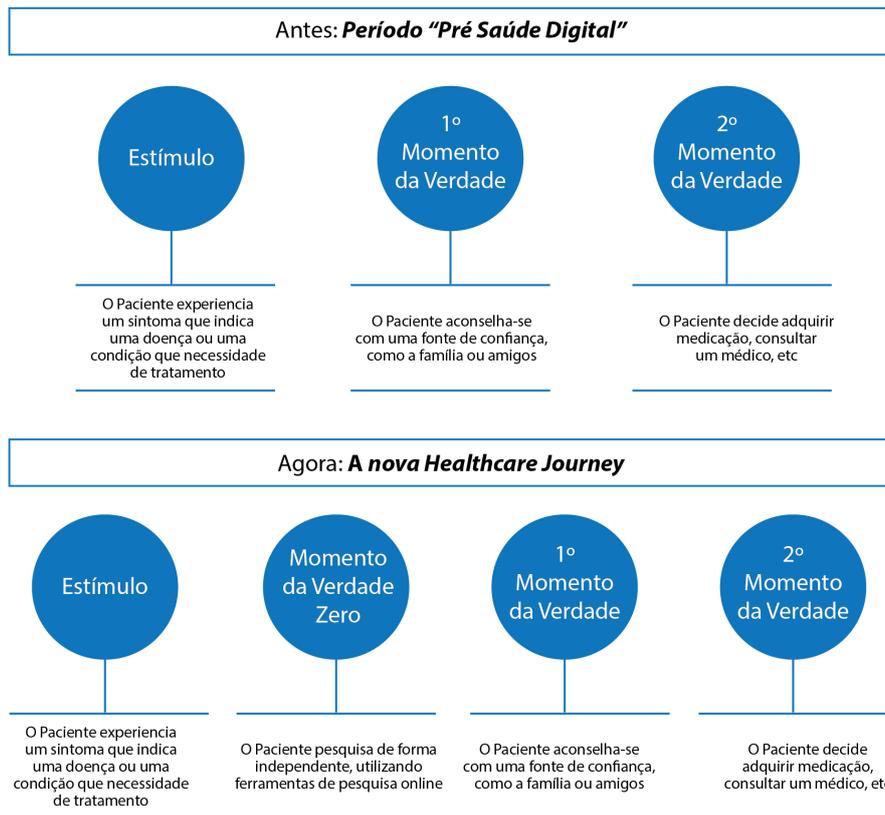


Fonte: Aimer (2015) (adaptado)

Para além do cliente/paciente, que é a peça central do *journey mapping*, deverão ser tidos em conta ainda outros públicos importantes na estruturação da *patient journey*, tais como grupos de referência como os familiares que acompanham o doente/paciente. Para estes públicos, é importante identificar as suas necessidades e apresentar-lhes material de suporte com informação adicional – como por exemplo videos – e utilizar uma variedade de canais para veicular a informação, serviços e formas de *follow-up*, que poderão ter um impacto vital na tomada de decisão de cliente, especialmente nos casos em que os pacientes são mais idosos (Widsom, 2017, Sutherland, 2017).

A *Patient Journey* é hoje cada vez mais digital, e as empresas de serviços de saúde procuram sempre uma maior oportunidade de se evidenciarem logo no primeiro momento em que os clientes iniciam as suas pesquisas *online*, procurando geralmente informação acerca de determinados sintomas. Recorrendo à tecnologia digital, as empresas de saúde podem dar apoio aos clientes logo desde o primeiro passo, no chamado *Zero Moment of truth*, isto é, na primeira exposição digital ao serviço, empresa ou organização antes da tomada de decisão, atraindo cada vez mais os clientes a optarem pelos seus serviços (Lecinski, 2011; Wolny *et al.* 2014; Schneider, 2016).

Figura 7: *Healthcare Journey* pré e pós digital



Fonte: Schneider (2016) (adaptado)

1.5.3.5 – A utilização do *mobile na patient journey*

Os pacientes necessitam de um apoio ao longo da *patient journey*, e sendo a penetração *mobile* cada vez mais universal, recorrem com maior facilidade aos dispositivos do tipo *smartphone* para encontrarem esse auxílio. Alguns estudos indicam que, nos Estados Unidos da América, a maior expectativa dos consumidores a este nível inclui acesso a funcionalidades que complementem interações administrativas, tais como acesso a resultados e registos clínicos, alertas de emergência e notificações de *follow-up*, gestão de agendamento, monitorização remota de tratamentos, lembretes de medicação, apoio na estimativa de custos para o cliente, acesso a portais de pagamento, informações acerca de filas de espera, perfil de médicos, etc. Atualmente, existem no mercado muitas aplicações desenvolvidas para *mobile*, com múltiplas funções, no entanto a maioria delas não corresponde às expectativas dos clientes e torna-se clara a necessidade da existência de plataformas de navegação do cliente que auxiliem os pacientes ao longo de toda a sua *patient journey*, capazes de apresentar uma

visão panorâmica de todo o percurso, do início ao fim e dos vários passos a realizar, acompanhando-o a cada momento (Moriah *et al.*, 2018).

Segundo Moriah *et al.* (2018), plataformas como as referidas deverão endereçar três aspetos do *engagement* de paciente:

1. **Aspeto Comportamental:** o paciente irá querer estar ligado a qualquer atividade relevante para a sua condição de saúde;
2. **Aspeto Cognitivo:** os pacientes pretendem compreender a sua situação, bem como os desenvolvimentos que terão de gerir;
3. **Aspeto Emocional:** os pacientes pretendem ser apoiados naquelas que são as suas reações psicológicas e emocionais ao longo da sua doença.

Segundo a Google (2012), as marcações de agendamentos clínicos através de outros meios que não o contacto direto ou telefónico, tais como pelo computador ou *smartphone*, têm vindo a crescer. 80% dos consumidores de saúde tende a realizar pesquisas online antes de efetuar uma marcação, com o objetivo de se informar melhor no momento prévio à escolha de um prestador de serviços. Em média, os clientes iniciam as suas pesquisas *online* cerca de duas semanas antes de agendarem um serviço, e mais de metade acede a dois ou mais websites de prestadores, antes de tomar uma sua decisão. Para todas estas situações, o *mobile* apresenta-se como um companheiro permanente ao longo do processo, com cerca de metade dos consumidores que usam este canal para pesquisar hospitais ou clínicas a acabarem mesmo por realizar algum agendamento.

Nas suas pesquisas *online*, o consumidor de saúde procura conhecer e compreender mais quem é o prestador e quais são os procedimentos relacionados com os tratamentos que procura, valorizando acima de tudo conteúdos em videos que apresentem testemunhos de outros clientes, em especial se o canal for o *mobile*. Ainda que a maioria dos clientes inicie a sua *journey* através de pesquisas *online*, não o faz à partida com uma marca ou empresa previamente pensada ou escolhida, tendendo a procurar primeiro informações acerca de doenças ou de sintomas. À medida que o seu processo de pesquisa vai avançando e terminando, a tendência deixa de ser a de pesquisar com recurso a termos relacionados com os

sintomas, para passar a usar termos mais relacionados com nomes de marcas e empresas. Após o término das consultas ou serviços, cerca de metade dos clientes recomenda a sua opção de escolha aos seus familiares, amigos e colegas, e cerca de 20% coloca uma opinião nos canais *online* da marca como *website* ou rede social, tendencialmente com maior enfoque nas redes sociais (Google, 2012).

2 – Cintramédica

2.1 – A Empresa

A Cintramédica é um grupo privado de saúde que atua em Portugal, principalmente na região de Sintra, no mercado do diagnóstico clínico e serviços de ambulatório.

Na época da sua fundação em 2004, era a maior e mais importante clínica médica e de diagnóstico do tipo *one stop shop* na região de Sintra. Hoje, a Cintramédica encontra-se espalhada por todo o concelho de Sintra por meio de 3 clínicas médicas e cerca de 9 postos de colheitas de análises clínicas e atendimento de proximidade, para além de 2 clínica no concelho de Mafra. Fatura anualmente cerca de 11 milhões de euros, tem uma rentabilidade de 5% e cresce anualmente a uma taxa de cerca de 15%.

A clínica de Sintra é a sede da empresa e recebe diariamente mais de 1000 utentes para os principais serviços clínicos de ambulatório, entre eles Análises Clínicas, Exames Complementares de Diagnóstico, consultas e exames de Especialidade Médica, para além de Medicina Dentária, Fisioterapia, Especialidades Terapêuticas e uma série de outros serviços de saúde. Trata-se da clínica de maior dimensão e expressão do grupo, responsável por 80% da faturação total, sendo também aquela que apresenta maior diversidade de oferta de serviços, com a particularidade de incluir nas suas instalações um Laboratório de Análises Clínicas e um Laboratório de Anatomia Patológica. Estes laboratórios servem as restantes clínicas do grupo, os seus próprios postos de colheitas e ainda outras clínicas médicas da região em regime de parceria.

A Cintramédica encontra-se de momento em fase de expansão, tendo vindo a alargar o seu mercado para fora dos limites de Sintra, mais concretamente para as regiões de Mafra, Ericeira e Cascais.

2.1.1 – Missão

Prestar serviços privados de saúde personalizados, de excelência e qualidade.

2.1.2 – Visão

Ser reconhecida, entre os seus clientes e organismos oficiais, enquanto prestador de serviços de saúde de excelência e entidade de saúde privada de maior referência na região de Sintra.

2.2 – O serviço de Medicina Física e Reabilitação / Fisioterapia da Cintramédica

A Medicina Física e Reabilitação (MFR) é uma especialidade médica que intervém na prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças relacionadas com nervos, músculos, articulações e ossos, que podem produzir lesões temporárias ou permanentes. Um objetivo da MFR é contribuir para a reabilitação/recuperação do indivíduo afectado funcionalmente por uma doença ou por um traumatismo. Segundo a Dra. Carla Vera Cruz, diretora clínica da unidade, *“após a avaliação clínica e funcional dos doentes na consulta de Fisiatria, o médico elabora um plano de reabilitação, estabelecendo também a duração, periodicidade e objetivos de tratamento. Com recurso a terapêutica medicamentosa oral e/ou técnicas de MFR tais como mesoterapia, viscosuplementação ou infiltrações, articula este tipo de tratamentos com as várias áreas da reabilitação, como sejam a fisioterapia, a terapia ocupacional, a terapia da fala, entre outras, otimizando o potencial de recuperação de cada doente e promovendo a sua melhoria sintomática e funcional”* (Cintramédica, 2019).

2.2.1 – A Unidade de Medicina Física e Reabilitação

A unidade de Medicina Física e Reabilitação da Cintramédica foi criada em 2012. Ocupa uma das principais áreas da clínica de Sintra, fatura cerca de 500 mil euros por ano e cresce a uma taxa de cerca 3%. É composta por 2 balcões administrativos, 1 gabinete de consultas de Fisiatria, 2 balneários, salas de espera e ainda uma área de cerca 200 m² dedicada exclusivamente a tratamentos de Fisioterapia. Funciona de 2^a a 6^a feira e abrange a especialidade médica de Fisiatria e as áreas de reabilitação de Fisioterapia, Terapia da Fala e Terapia Ocupacional.

As consultas de Fisiatria funcionam numa base diária, com uma equipa de 5 médicos e uma média de 20 consultas por dia. O serviço de Fisioterapia é composto por um equipa de 10 fisioterapeutas e 4 técnicos auxiliares que executam tratamentos a cerca de 200 clientes por dia e de 1700 clientes únicos por ano. Cada série de tratamentos de fisioterapia contempla uma média de 15 sessões por paciente, no entanto e uma vez que a maioria realiza 2 séries, cada um realiza um total de cerca de 30 sessões. A cada paciente é designado um fisioterapeuta e em alguns casos também um técnico auxiliar, os quais o acompanham ao longo de todo o processo de recuperação. Existem utentes com prescrição para tratamentos diários, outros de 3 vezes por semana (que são os casos mais frequentes), e ainda de 2 vezes por semana (menos frequentes), todos eles com uma duração aproximada de 1 hora por tratamento.

O serviço de Fisioterapia da Cintramédica não tem acordo com o Serviço Nacional de Saúde (SNS), no entanto tem acordos e convenções com os principais subsistemas de saúde tais como ADSE, ADM, SAMS Quadros, entre outros, e ainda com os principais seguros de saúde, entre os quais Multicare, Advance Care ou Médis. Possui também acordo com várias seguradoras de Acidentes de Trabalho (AT), tais como a Fidelidade, a Generali ou a Tranquilidade. Da totalidade de clientes de Fisioterapia, os que estão abrangidos pela ADSE e Fidelidade representam mais de metade de toda a atividade de MFR praticada na clínica.

Na clínica Cintramédica de Sintra, os clientes que diariamente recorrem ao serviço de Fisioterapia representam aproximadamente $\frac{1}{4}$ de todos os clientes que diariamente recorrem a essa clínica para usufruirm de serviços de saúde.

2.2.2 – Organização interna do serviço

O serviço de MFR da Cintramédica é composto pelas áreas clínica e de gestão. A organização clínica de toda a unidade é da responsabilidade da Direção Clínica, garantida por médico fisiatra, e o serviço de Fisioterapia é coordenado por um fisioterapeuta responsável. As consultas de Fisiatria funcionam de 2^a a 6^a feira segundo marcação prévia, e cada médico fisiatra tem a responsabilidade clínica pelos seus próprios utentes que se encontram em processo de reabilitação. A responsabilidade da execução dos tratamentos de fisioterapia, conforme a prescrição e planeamento definidos pelo médico fisiatra, é da equipa de

fisioterapeutas. Esta equipa conta com o apoio de um conjunto de técnicos auxiliares, cuja responsabilidade é a realização de tarefas relacionadas com a aplicação de agentes físicos aos utentes e apoio logístico/administrativo à unidade.

A organização de gestão é encabeçada pelo departamento de gestão da Cintramédica, e abrange os departamentos de faturação, o apoio clínico e a receção *front-office*.

2.2.3 – Percurso de tratamento do Cliente Fisioterapia da Cintramédica

Os tratamentos de Fisioterapia iniciam-se após uma consulta da especialidade médica de Fisiatria, necessariamente realizada na própria clínica. O médico especialista prescreve um conjunto de tratamentos necessários para a reabilitação do utente/paciente, com base no seu diagnóstico, definindo a frequência com a qual estes deverão ser realizados. Após esta consulta, os clientes passam a figurar a lista de espera do serviço de Fisioterapia, aguardando que o coordenador identifique as disponibilidades no serviço que coincidam com as exigências do tratamento a aplicar e com a disponibilidade horária apresentada pelo paciente. Logo que surge uma vaga, este é contactado telefonicamente pelo serviço e é-lhe indicado o agendamento atribuído bem como a data de início dos seus tratamentos.

Para cada utente é emitido um cartão em papel, no qual são inseridos o seu nome, a data de início dos tratamentos e os nomes do médico e terapeuta responsáveis. Este cartão permanece na Cintramédica, no *front-office* à entrada da clínica, é entregue ao utente a cada *check-in* para tratamento e serve para identificação e gestão interna diária do cliente. Aos utentes a quem é exigido o pagamento diário das sessões, este cartão é entregue no balcão de pagamentos, fazendo nesse local o seu *check-in*.

Com o seu cartão de identificação, o utente dirige-se ao serviço de Fisioterapia, entrega o cartão e aguarda na sala de espera ser chamado para o tratamento. Se o cliente chegar à hora certa do seu agendamento, o seu tempo médio de espera é quase nulo. Quando termina a sessão, abandona o local sem necessidade de voltar a passar pela receção, e este processo repete-se a cada nova visita.

No final do seu plano de tratamentos, o utente terá uma nova consulta médica para reavaliação clínica, a qual serve para o médico analisar os resultados do tratamento prescrito e conceder "alta médica" ou definir continuação dos tratamentos. Em caso de "alta médica", os tratamentos estão finalizados e o cliente termina a sua relação com o serviço de Fisioterapia.

No caso de ter indicação para continuar os tratamentos, é executando um novo plano e procura-se manter o paciente no mesmo horário e com o mesmo fisioterapeuta.

2.2.4 – Caracterização do Cliente Fisioterapia da Cintramédica

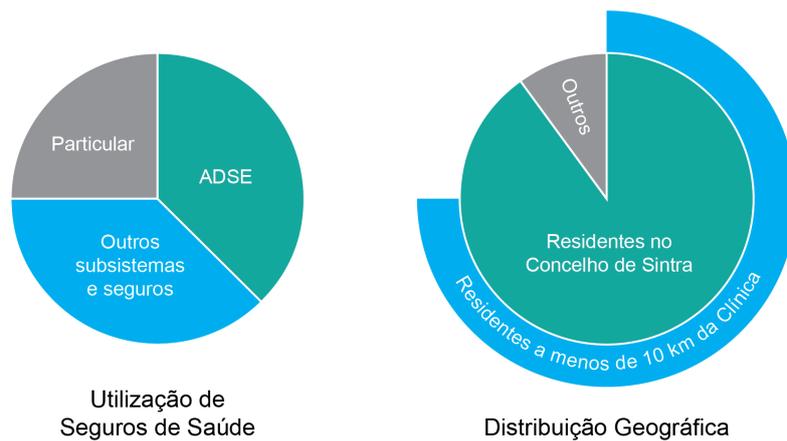
Existem, à partida, dois tipos distintos de clientes de Fisioterapia da Cintramédica. São eles os clientes que usam o serviço por escolha pessoal, e os que utilizam o serviço no âmbito de um acidente de trabalho (AT) e que são encaminhados ou indicados pela seguradora do seu empregador. Para estes últimos, o cliente da Cintramédica acaba por ser a seguradora e não o utente, de tal forma que toda a faturação a que lhe diz respeito é tratada entre a Cintramédica e a seguradora em questão, e mesmo as comunicações com o utente acerca do seu plano de tratamentos, definição de horários, etc, é intermediada pela seguradora. A estes utentes raramente é dada a opção de escolha do serviço de fisioterapia onde deverão realizar os seus tratamentos, sendo-lhe obrigatório realizá-los no local onde a seguradora indicar. O número de utentes de fisioterapia da Cintramédica relacionados com AT representam cerca de 10% do total do serviço de MFR.

Para além disto, caracterizar um cliente tipo de um serviço como o da Fisioterapia é uma tarefa complexa, uma vez que qualquer pessoa pode ser cliente. Sendo verdade que vários tipos de patologias são mais incidentes em determinado género ou grupo etário, pode-se dizer que os traumas, dores e recuperações das mais diversas regiões anatómicas podem acontecer a qualquer tipo de pessoa. Deste modo, e assumindo que a maioria dos clientes da Cintramédica são habitantes da região de Sintra, a principal segmentação de cliente poderá ser feita pela incidência de patologias apresentadas ou recuperação funcional a realizar no serviço de MFR.

Caracterização demográfica dos clientes

Segundo dados fornecidos pelo departamento de gestão da empresa e considerando apenas os clientes de Fisioterapia da Cintramédica que não se enquadram em tratamentos relacionados com AT, ou seja, os clientes que efetivamente optam por esta clínica para a sua recuperação, verificamos que 75% utilizam algum tipo de subsistema, entre os quais cerca de metade o faz ao abrigo do acordo com a ADSE e os restantes utilizam seguros de saúde.

Figura 8: Caracterização Demográfica - Utilização de Seguros e Distribuição Geográfica



Fonte: Cintramédica

Homens e mulheres frequentam a Fisioterapia da Cintramédica em igual número, com 75% do total a residir a menos de 10 km de distância da clínica, cerca de 90% a residirem no concelho de Sintra, e os restantes provêm dos concelhos limítrofes. Para estes últimos, fatores como a proximidade do local de trabalho ou a recomendação médica são determinantes na sua opção. Relativamente à distribuição etária, cerca de 75% dos clientes têm mais de 40 anos de idade e metade tem mais de 50 anos.

Figura 9: Caracterização Demográfica - Distribuição de género e etária



Fonte: Cintramédica

Segundo dados do departamento de marketing, as principais razões de escolha nomeadas pelos clientes do serviço de Fisioterapia da Cintramédica são a localização da clínica, a

recomendação por terceiros (incluindo médicos) e o conhecimento prévio da existência do serviço, quer seja pela anterior utilização do mesmo ou pelo facto de terem já recorrido a outras áreas de especialidade disponíveis no mesmo local.

Caracterização de cliente / utente por tipo de recuperação funcional

Tendo em conta as inúmeras patologias possíveis, as mais diversas partes anatómicas do corpo humano e ainda fatores como a idade ou as características específicas de cada indivíduo, torna-se uma tarefa muito complexa encontrar uma classificação resumida ou simplificada que agrupe os clientes por patologia ou tipos de tratamento.

A caracterização do cliente de Fisioterapia da Cintramédica poderá eventualmente ser feita recorrendo ao tipo de recuperação a que este estará sujeito e para a qual é definido um plano de tratamentos. Sendo assim, a classificação abaixo apresentada não pretende ter rigor científico mas procura sim agrupar e segmentar clientes do serviço de Fisioterapia segundo o tipo de recuperação funcional à qual poderão estar sujeitos:

- **Recuperação do foro ortopédico pós tratamento cirúrgico** - Este tipo de recuperação envolve tudo o que são situações musculó-esqueléticas operadas. Os clientes sujeitos a este tipo de recuperação chegam ao serviço de MFR sempre encaminhados por algum médico, tendencialmente Ortopedista;
- **Recuperação do foro ortopédico pós tratamento conservador** - Todo o tipo de recuperação que envolva situações musculó-esqueléticas não operadas, tais como:
 - **Por patologia traumática, com ou sem fratura** - Nestes casos, o paciente poderá ter sido imobilizado por um médico ortopedista, que não terá efetuado uma intervenção cirúrgica. Esta recuperação pode ser devido a fraturas estáveis ou alinhadas, luxações e entorses. Neste tipo de recuperação, os utentes surgem no serviço de MFR quase sempre por indicação médica, tendo normalmente o membro imobilizado através de gesso, tala ou faixa imobilizadora;
 - **Por patologia inflamatória** - Todo o tipo de recuperação em articulações, músculos ou tendões que sofram de inflamação, como por exemplo roturas musculares ou tendinosas, bursites, artrites, tendinites, capsulites. Os utentes com este tipo de situações surgem no serviço de MFR geralmente por indicação médica, por recomendação de orientadores desportivos ou mesmo por iniciativa própria;

- **Por patologia não-inflamatória** - Todo o tipo de recuperação relacionada com alterações estáticas musculares, tais como alterações posturais ou vertebrais, alterações musculares pós-cirúrgicas, alterações geriátricas, alterações musculares congénitas. É também associada a este tipo de recuperação a preparação muscular pré-cirúrgica;
- **Recuperação do foro vascular** - Sempre que os pacientes tenham de recuperar de situações como linfo-edemas de membros superiores (tais como pós-mastectomias) ou inferiores, processos inflamatórios vasculares ou algumas situações pós-cirúrgicas de natureza ortopédica. Neste tipo de recuperação, os utentes chegam sempre ao serviço de MFR por encaminhamento de um médico de Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica Reconstructiva, Oncologia ou Medicina Geral e Familiar;
- **Recuperação do foro neurológico** - A Recuperação Neurológica envolve situações relacionadas com problemas neurológicos, tais como AVC's, lesões vertebro-medulares, apresentando hemiplegias, tetraplegias, paraliasias, Parkinson, paraliasias faciais, paraliasias cerebrais, etc. Neste tipo de recuperação, os clientes chegam ao serviço de MFR quase sempre através de indicação médica, sendo esta geralmente feita por Neurologistas, Pediatras ou médicos de Medicina Geral e Familiar;
- **Recuperação do foro respiratório** - Sempre que a recuperação envolva situações relacionadas com problemas respiratórios, tais como enfisemas pulmonares, bronquiolites, tumores ou ainda pré e pós-cirurgia cardio-torácica. Para este tipo de recuperação, os utentes chegam geralmente ao serviço de MFR recomendados por médicos Pneumologistas, Alergologistas, Cirurgiões Cardio-Torácicos e Oncologistas e médicos de Medicina Geral e Familiar.

Segundo informações fornecidas pela empresa, em termos de incidência de patologias e de zonas anatómicas, 80% dos clientes da MFR da Cintramédica fazem tratamentos para Recuperação do Foro Ortopédico, entre os quais mais de metade recuperam de situações relacionadas com Joelho e Coluna Vertebral. Os Ombros e Mãos representam as segundas regiões anatómicas mais comuns a tratamento.

3 – Diagnóstico

3.1 – O sistema de saúde português: público e privado

O sistema de Saúde em Portugal é composto por três sistemas coexistentes: o Serviço Nacional de Saúde (SNS), com uma cobertura universal, os Sub-Sistemas de saúde, responsáveis por regimes de seguros especiais para determinadas profissões públicas, e os Seguros de Saúde Privados. Estima-se que cerca de 40% dos indivíduos em Portugal beneficiem de algum subsistema ou seguro de saúde, existindo também muitos que usufruem do acesso a múltiplas coberturas (Wikipedia, 2018; DN, 2018). Este sistema é regulado pelo Estado, através da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), e baseia-se num modelo de financiamento misto, intercalando características dos modelos *Beveridgiano* e do *Bismarkiano*, no entanto com uma forte inspiração do primeiro. Existe ainda o setor privado "puro", financiado na totalidade por pagamentos diretos por parte dos indivíduos. Em Portugal, o Estado detém a propriedade e responsabilidade na gestão do setor público, mas permite que os serviços de saúde sejam comprados ao setor privado com dinheiro público, concedendo um papel significativo aos prestadores privados (AM&A, 2017; Lei de Bases da Saúde, 2019).

Estima-se que existam cerca de 80 mil empresas no setor privado de saúde, as quais geram anualmente cerca 5,7 mil milhões de euros de faturação, com uma concentração da sua atividade maioritariamente nos grandes centros urbanos, mais especificamente em Lisboa e no Porto. As suas principais atividades são: Cuidados de saúde com internamento, Cuidados de saúde em Ambulatório – compreendendo clínica geral, especialidades médicas e medicina dentária –, Análises Clínicas, Atividades de Enfermagem, e outras atividades de saúde humana (AM&A, 2017).

O setor privado de saúde tem vindo a crescer e a ganhar cada vez mais peso ao longo dos anos, preenchendo lacunas e contornando fragilidades do SNS, permitindo maior rapidez no acesso aos cuidados de saúde, maiores níveis de conforto, possibilidade de escolha de médicos, entre diversas outras vantagens. Para além do carácter alternativo face ao SNS, o setor privado de saúde tem assumido um papel complementar, tornando-se sempre mais relevante para a saúde dos portugueses, para a sustentabilidade do sistema de saúde e para o tecido empresarial do país (AM&M, 2017).

O mercado da saúde privada pode ser considerado tanto fragmentado quanto concentrado, dependendo da perspectiva de análise. Do ponto de vista dos serviços individuais, trata-se sem dúvida de um mercado fragmentado, uma vez que podem existir inúmeros *players* para cada serviço. Do ponto de vista da prestação de múltiplos serviços num único local, ou seja do tipo *one-stop-shop*, trata-se de um mercado concentrado.

3.2 – Análise PESTAL

Fatores Políticos

O governo de coligação de esquerda, em funções desde 2015, tem acompanhado e governado o país num momento de crescimento, fruto de um aumento da procura externa por parte do turismo, bem como da retoma económica após os anos da "crise", os quais tiveram um forte impacto global no consumo dos portugueses. Ao nível da Saúde, são várias as vertentes políticas que têm vindo a criticar a falta de reposição dos cortes na saúde, realizados em consequência das exigências da Troika, com várias vozes a acusarem o governo e as suas políticas de favorecerem mais os serviços de saúde privada do que o SNS. A falta de médicos, o problema persistente das listas de espera para cirurgias nos hospitais e o formato de modelo de comparticipação do Estado nos exames de diagnóstico e tratamentos realizados nos prestadores privados, tem levado a uma maior utilização dos serviços privados de saúde, a um aumento da oferta e à aquisição de planos de saúde privados por parte do consumidores. O governo previa, em orçamento de estado para o ano de 2019, o reforço e melhoria das unidades de cuidados primários, com a abertura de diversas novas Unidades de Saúde Familiar (USF), a construção de novos hospitais, modernização da prestação de cuidados de saúde e a melhoria da gestão hospitalar (OE2019, 2019).

O início de 2019 foi palco de algumas tensões na área da saúde, nomeadamente acerca questão salarial dos enfermeiros e das relações dos privados com a ADSE, com vários dos maiores grupos de saúde privados a ameaçarem um corte definitivo com este subsistema, ameaçando fortemente a continuidade da sua viabilidade. O governo tem em mãos uma gestão e decisões importantes nestas áreas, que têm sido muito mediatizadas e polémicas (Jornal de Negócios-1, 2019; Sol, 2019).

Fatores Económicos

Depois de um período de crise mundial, que levou Portugal a pedir ajuda financeira externa, o país tem vindo a recuperar e a taxa de crescimento real do PIB encontrava-se, em 2018, em 2,16% (Pordata, 2019). O grande crescimento verificado na economia nacional no ano de 2017, depois de ter descido até ao ponto mais baixo em 2012, prevê-se que abrande nos anos seguintes e se alinhe com o crescimento médio dos restantes estados membros da união europeia (JN, 2018).

A taxa de desemprego tem vindo também a diminuir, no entanto o valor médio salarial mantém-se bastante abaixo do verificado nos países da Europa Ocidental, e o consumo privado e o investimento tem registado um tímido crescimento ainda que a atividade económica tenha registado um abrandamento (Wikipedia, 2019; Observador-1, 2019; Jornal de Negócios-2, 2019).

A fraca capacidade de resposta do SNS em muitas situações de saúde, mais concretamente no tempo de espera para consultas e cirurgias, tem originado um crescimento na aquisição de seguros de saúde por parte dos portugueses e o surgimento de muitas soluções de seguros *lowcost*, o que fez efetivamente diminuir ou praticamente escassear o acesso a serviços de saúde por parte dos utentes / clientes através dos valores das tabelas particulares (Observador-2, 2019).

Na região de Sintra a área industrial tem vindo a alargar, com inúmeras empresas de serviços a instalarem-se na região, abrindo a porta a mais oportunidades de negócio em serviços saúde no âmbito da medicina no trabalho e de acidentes de trabalho (Sintra Economia 20/30, 2018).

Fatores Sociais

A população portuguesa tem vindo a diminuir e a envelhecer ao longo da última década, com a taxa de natalidade a descer e a esperança média de vida a subir, estando já acima da média da verificada na união europeia. Em 2017 existiam cerca de 20% de cidadãos acima dos 65 anos. A saída de indivíduos do país em idade ativa é um também um fator que contribuiu para o envelhecimento da população em Portugal. Estes fatores implicam maiores desafios para a sustentabilidade do estado social, com efeitos na idade da reforma e nas pensões, bem como no Serviço Nacional de Saúde (Público, 2018; SNS, 2018).

Os portugueses vivem mais, porém ainda mantém muitos hábitos de vida pouco saudáveis e que resultam em cenários preocupantes, tais como a obesidade infantil ou o uso excessivo de sal nos alimentos. O envelhecimento da população tem também como consequência um aumento na prevalência de situações de doença crónica e um elevado número de pessoas com

múltiplas patologias. As taxas de inatividade física encontram-se entre as mais altas dos países da União Europeia e os problemas musculoesqueléticos têm vindo a aumentar, contribuindo para o crescimento dos níveis de saúde precária e agravando a esperança média de vida (SNS, 2018).

A literacia em saúde dos portugueses é reduzida, o que potencia a adoção e manutenção de comportamentos negativos ao nível da prevenção em saúde e o risco de doença evitável, embora a taxa de mortalidade evitável em Portugal seja inferior à média europeia. No que se refere ao nível de escolaridade, os indivíduos com menos educação apresentam uma prevalência de doenças crónicas bastante superior em comparação aos de escolaridade mais elevada (SNS, 2018).

Fatores Tecnológicos

A área da saúde está em plena expansão em termos de evolução tecnológica, tanto na área do diagnóstico e terapêutica quanto na utilização de novos dispositivos e meios ao serviço dos clientes, recorrendo cada vez mais a tecnologia *mobile*, *online* e dotada de inteligência artificial.

Na área da prestação dos cuidados de saúde, em especial no caso de hospitais e policlínicas, a robustez de *hardware*, as especificações dos aparelhos de diagnóstico, os necessários *softwares* clínicos e de gestão de cliente é complexa, por vezes antiquada e, frequentemente, pouco aberta a uma maior integração. A obrigatoriedade de corresponder a especificações de uma legislação rigorosa – próprias da indústria – e os interesses de cada sub-mercado, fazem com que existam fortes entraves quanto à evolução tecnológica de serviços de saúde e à integração de *softwares* na ótica da acessibilidade dos clientes e da sua relação com os seus registos de saúde. Este fator gera uma discrepância entre grandes prestadores de serviços de saúde e aqueles de menor dimensão ou de menor capacidade de investimento (DN, 2019).

Fatores Ambientais

O meio ambiente tem uma grande influência na saúde individual e na saúde pública. O aumento da poluição global e as alterações climáticas, as quais provocam situações atmosféricas extremas e catástrofes naturais, têm grande influência na saúde dos cidadãos. A Organização Mundial de Saúde estima que 25% da carga de doença possa ser prevenida unicamente através da modificação do ambiente, e tanto as doenças não transmissíveis quanto as transmissíveis são influenciadas pelas questões ambientais acima referidas (Prüss-Üstün *et al.*, 2006).

Fatores Legais

O mercado da saúde é altamente legislado e regulamentado. A legislação referente à prestação de cuidados de saúde segue os princípios estipulados na Lei de Bases da Saúde, que indica que estes são prestados por serviços e estabelecimentos do Estado ou, sob fiscalização deste, por outros entes públicos ou por entidades privadas, com ou sem fins lucrativos. As organizações privadas de saúde estão sujeitas a licenciamento, regulamentação e vigilância de qualidade por parte do Estado.

Foi discutida e promulgada no Parlamento uma revisão à Lei de Bases da Saúde que estava em vigor desde 1990, com o intuito, entre outras coisas, de minimizar a dependência do Estado na necessidade de recorrer ao apoio dos serviços de saúde privados. O governo de coligação de esquerda enfatizou durante a sua legislatura a necessidade de deixar de subsidiar o desenvolvimento e crescimento dos privados, para apostar mais no desenvolvimento dos serviços públicos do SNS. A nova Lei de Bases da Saúde aprovada em parlamento faz ainda referência à importância da utilização das TIC – Tecnologias de Informação e de Comunicação – na Saúde, tendo no entanto especial atenção quanto à proteção dos dados pessoais, informações de saúde e à cibersegurança (Observador-3, 2019; Lei de Bases da Saúde, 2019).

3.3 – Análise da Concorrência

A mercado onde a Cintramédica atua abrange todo o concelho de Sintra e zonas limítrofes, pelo que a concorrência ao nível do seu serviço de Fisioterapia contempla essa mesma região. Neste mercado, existem muitos profissionais de fisioterapia a atuar de forma independente, no entanto, e para fins do presente projeto, consideram-se somente as clínicas de fisioterapia. A Cintramédica oferece um serviço de Fisioterapia com condições de qualidade acima da média na região, tanto ao nível da dimensão das áreas físicas para tratamentos quanto à abrangência e profissionalismo do serviço. Tendo em conta que os habitantes da região de Sintra se deslocam bastante pelo distrito por questões laborais, principalmente no sentido de Lisboa, são também consideradas concorrência direta algumas clínicas da cidade de Lisboa.

Podemos dividir as clínicas de Fisioterapia entre aquelas que detêm acordo com o SNS e aquelas sem esse mesmo acordo, sendo que as primeiras se distinguem das segundas pela maior abrangência em termos de potenciais utentes/consumidores e também pelo facto dos tratamentos através do SNS representarem tendencialmente ganhos financeiros mais limitados

na prestação dos seus serviços, devido às características desse mesmo acordo. Como a Cintramédica não detém de acordo com o SNS para os serviços de Fisioterapia, não são aqui consideradas as empresas que fazem parte do primeiro grupo enquanto concorrentes diretos, uma vez que a maioria dos serviços dessas clínicas são prestados a utentes com prescrição do SNS.

As empresas que abrangem um *target* identificado mais aproximado daquele da Cintramédica são:

- Em Sintra - Gesterapia;
- Em Rio de Mouro - Fisiovita;
- Em Oeiras - R'equilibrius;
- Em Lisboa - Fisio Roma, GIGA Saúde, Manustrata, CUF Alvalade

3.3.1 – Análise digital da Concorrência

- **Gesterapia**

A Gesterapia é uma clínica de fisioterapia situada em Sintra, com boa reputação e bons profissionais. Tem uma dimensão bastante mais reduzida do que a Fisioterapia da Cintramédica, está situada numa rua secundária, com pouca visibilidade, e não aparenta seguir um plano de marketing nem realizar ações relacionadas com esse propósito. Em termos de comunicação digital, não tem um website, usa apenas o facebook para comunicação e tem presença em redes sociais mas sem grande impacto ou alcance (cerca de 600 likes no facebook). Não apresenta qualquer evidência de seguir uma estratégia de *mobile marketing* ou de desenvolver a sua *customer journey*.

- **Fisiovita**

A Fisiovita é uma clínica de fisioterapia localizada em Rio de Mouro, com boa reputação e bons profissionais. Tem uma dimensão bastante mais reduzida do que a Fisioterapia da Cintramédica, está situada num edifício com fraco acesso, numa zona com muito pouca visibilidade. As instalações são claramente antiquadas e não aparenta seguir um plano de marketing nem realizar ações relacionadas com esse

propósito. Em termos de comunicação digital, não tem um website, apenas uma página de facebook com poucos seguidores e quase sem comunicação, sendo a sua única presença enquanto em redes sociais. Não apresenta qualquer evidência de seguir uma estratégia de *mobile marketing* ou de desenvolver a sua *customer journey*.

- **R'equilibrius**

A R'equilibrius é uma clínica de fisioterapia localizada em Oeiras, com muito boa reputação e bons profissionais. É reconhecida como uma clínica de prestígio entre os profissionais da área. Não aparenta seguir um plano de marketing nem realizar ações relacionadas com esse propósito. Apresenta apenas uma página de facebook com um número relativo de seguidores (cerca de 1300) no entanto com uma comunicação muito reduzida, sendo esta a sua única presença em redes sociais. Não apresenta qualquer evidência de seguir uma estratégia de *mobile marketing* ou de desenvolver a sua *customer journey*.

- **Fisioroma**

A Fisioroma é uma clínica de fisioterapia localizada no centro de Lisboa, com muito boa reputação e bons profissionais. É reconhecida como uma clínica de prestígio entre os profissionais da área. Apresenta-se no meio digital com uma imagem de marca cuidada, um website bem estruturado e com design responsivo para *mobile*, *blog* de notícias, presença e dinâmica nas redes sociais facebook (com cerca de 5000 seguidores) e instagram (cerca de 300 seguidores). Para além desta presença digital, a empresa não aparenta ter desenvolvido um plano de *mobile marketing* mais robusto ou de apostar na *customer journey*.

- **GIGA saúde**

A GIGA saúde é uma clínica de fisioterapia localizada no centro de Lisboa. Apresenta-se no meio digital com uma imagem de marca cuidada, um website bem estruturado e com design responsivo para *mobile*, presença e dinâmica na rede social facebook, no entanto com poucos seguidores e *engagement*. O website apresenta uma aposta na criação e divulgação de conteúdos do tipo artigos sobre doenças e situações clínicas, focado nos clientes, no entanto algo destruturado e por organizar. Para além

desta presença digital, a empresa não aparenta ter ainda desenvolvido um plano de *mobile marketing* mais robusto ou de apostar na *customer journey*.

- **Manustrata**

A Manustrata é uma clínica de fisioterapia localizada no centro de Lisboa, especializada na reabilitação funcional da mão. Trata-se de um clínica com reputação e bons profissionais, reconhecida pelo seu prestígio entre os profissionais da área. Apresenta-se no meio digital com um website simples, no entanto não adaptado para o *mobile*. Aposta na presença na rede social facebook (com cerca de 1300 seguidores). Para além desta presença digital, a empresa não aparenta ter desenvolvido um plano de *mobile marketing* mais robusto ou de apostar na *customer journey*.

- **CUF Alvalade**

A clínica CUF Alvalade, localizada em Lisboa, é uma das várias unidades do grupo José de Mello Saúde, e aquela que tem uma maior aposta na área da reabilitação física, pela sua ligação ao desporto. Trata-se de um clínica com reputação e bons profissionais, reconhecida pelo seu prestígio entre os profissionais da área. A presença *online*, através do website da clínica, não destaca de forma especial a unidade de Medicina Física e Reabilitação, ainda que apresente conteúdos úteis explicativos aos utilizadores. Enquadra os conteúdos informativos na comunicação global da clínica, das diversas áreas clínicas do grupo, não apresentando uma estratégia particularmente desenvolvida para esta área. O grupo de saúde CUF tem uma estratégia global de marca bem montada, bem desenvolvida para o *mobile*, principalmente através dos seus conteúdos de *blog*, uma forte presença em redes sociais como facebook e youtube. Este grupo de saúde tem bem desenvolvida uma estratégia de *customer journey*, com recurso a ferramentas *mobile*, no entanto não aparenta ter desenvolvido uma *customer journey* focada na área da Fisioterapia.

São consideradas em especial ainda, não tanto enquanto concorrência mas sim enquanto clínicas de referência pelo sua qualidade, condições e profissionalismo, o Hospital Lusíadas, o Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão e a CUF Infante Santo.

3.4 – Benchmark

As soluções de *mHealth* relacionadas com fisioterapia e que se encontram no mercado, dividem-se em 3 grandes categorias:

- Apoio no diagnóstico médico (ou não médico);
- Informação e educação ao paciente acerca do seu problema e necessidades de recuperação;
- Apoio ao paciente na prática dos exercícios de reabilitação de forma independente.

Exemplos analisados:

Kinetikos - aplicação *web-based* que apoia médicos no diagnóstico clínico de problemas relacionados com mobilidade e problemas relacionados com funções musculoesqueléticas, bem como na transmissão de informação sobre as necessidades de tratamento às companhias de seguros que têm a responsabilidade no financiamento da reabilitação. Esta solução utiliza sistemas de sensor de movimento, capaz de fazer reconhecimento de gestos humanos e algoritmos de *machine learning*, relacionando as informações com uma extensa base de dados internacional de literatura científica de apoio.

Swordhealth - Fisioterapia digital, realizada através de um sistema *mobile*, após prescrição médica. Indica quais os exercícios a executar, avalia o movimento realizado e indica ao paciente em tempo real se o está a realizar corretamente ou não. Utiliza ainda conceitos de *gaming* para motivar o paciente na sua recuperação e permite a troca de informações em tempo real com o médico. Este sistema permite também aos pacientes a execução do seu plano de tratamentos remotamente, em casa, sem a presença física de nenhum profissional, mantendo todo o acompanhamento e precisão médica dos exercícios e recuperação.

Patient Journey App - aplicação *mobile* que serve de guia de acompanhamento para o paciente ao longo do seu processo de cuidados de saúde. Através de uma *timeline* e por ordem cronológica, vão sendo apresentadas informações pertinentes ao paciente para cada momento do seu percurso de tratamento, tais como conteúdos multimedia

que explicam o seu problema e as formas de tratamento, respostas a dúvidas comuns, quais os serviços envolvidos, apresentando-se como um manual que acompanha o paciente ao longo de todo o seu processo de tratamento ou recuperação.

3.5 – Análise SWOT

Forças (*Strengths*)

- maior espaço disponível para tratamentos e infraestrutura com a maior qualidade na região de Sintra;
- maior número de clientes diários em Fisioterapia da região de Sintra;
- múltiplos acordos com subsistemas, seguros e protocolos disponíveis, bem como seguros de acidentes de trabalho;
- serviço integrado numa ampla oferta de outros serviços de saúde na mesma empresa, não se limitando a MFR, potenciando o *cross-selling*;
- elevados níveis de satisfação e lealdade de cliente;
- notoriedade e presença física da marca Cintramédica ao longo da região de Sintra;

Fraquezas (*Weaknesses*)

- forte peso de clientes ADSE e Acidentes de Trabalho na faturação global do serviço de Fisioterapia;
- dificuldade de estacionamento automóvel na clínica e nas proximidades;
- inexistência de piscina para realização de tratamentos de hidroterapia;
- restrições físicas ao nível de espaço, limitando o crescimento dos serviços;
- sistema informático de gestão do serviço pouco avançado, focado na execução diária do serviço e sem ferramentas automatizadas para análise de marketing e gestão de CRM;
- limitações na integração com outros sistemas *ehealth* ou *mhealth* para evolução do serviço na ótica do marketing e do *customer experience*;
- fraca capacidade de resposta no contacto à distância entre o cliente e o serviço de Fisioterapia;

Oportunidades (*Opportunities*)

- crescimento da população residente em consequência de recentes vagas de imigração e do desenvolvimento industrial da região;
- aumento da incidência de problemas físicos e motores, resultantes dos atuais estilos de vida mais sedentários;
- inexistência de uma oferta de serviços de fisioterapia que relacionem os meios digitais *mobile* com o conceito de *patient experience*, no mercado em que atua a Cintramédica;
- Crescente penetração de dispositivos *mobile*, do tipo *smartphone*, junto da população;
- Forte desenvolvimento e aposta na tecnologia digital em todos os setores de atividade.

Ameaças (*Threats*)

- Abertura recente do novo Hospital CUF Sintra, cuja capacidade de oferta ao nível de serviços de fisioterapia poderá vir a semelhante ou superior, bem como o eventual surgimento de outros *players* de maior notoriedade e maior capacidade de investimento no mercado da saúde;
- Grande procura e captação de profissionais de saúde por parte da concorrência, tanto de terapeutas como de médicos;
- Saturação do mercado da saúde na região;
- Políticas tendencialmente mais focadas na prestação de serviços de saúde nas instituições públicas, desfavorecendo as privadas, ameaçando a relação atualmente existente;
- Surgimento de novas soluções tecnológicas para realização de fisioterapia ao domicílio.

3.5.1 – SWOT Dinâmica

| | |
|---|---|
| Forças: <ul style="list-style-type: none">• elevados níveis de satisfação e lealdade...• notoriedade...• múltiplos acordos...• maior número de clientes diários em Fisioterapia....• melhores instalações... | Ação: <ul style="list-style-type: none">• reforço da notoriedade, lealdade de cliente, e aposta na diferenciação através da personalização do serviço e na melhoria da relação entre os clientes e o serviço / empresa, através da aposta numa |
|---|---|

| | |
|---|---|
| <p>Ameaças:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abertura recente do novo Hospital CUF Sintra... • Saturação do mercado... | <p>estratégia <i>mobile</i> focada no cliente ao longo de toda a <i>customer journey</i>.</p> |
| <p>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • inexistência serviços de fisioterapia que relacionem <i>mobile</i> com <i>patient experience</i>... • Crescente penetração de dispositivos <i>mobile</i>... • Forte desenvolvimento da tecnologia digital... | |

| | |
|--|---|
| <p>Fraqueza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • forte peso de clientes ADSE e Acidentes de Trabalho... • fraca capacidade de resposta no contacto à distância... | <p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver de um plano digital <i>mobile</i> focado em melhorar os vários pontos da <i>customer / patient journey</i>, para atrair os clientes mais exigentes em termos de serviço, dispostos a pagar mais por valor acrescentado, que atualmente recorrem preferencialmente à concorrência. |
| <p>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • inexistência de oferta de serviços de fisioterapia que relacionem meios digitais <i>mobile</i> com <i>patient experience</i>... • Crescente penetração de dispositivos <i>mobile</i>.... | |

| | |
|---|--|
| <p>Fraquezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sistema informático de gestão do serviço pouco avançado... • limitações na integração com outros sistemas <i>ehealth</i> ou <i>mhealth</i> para marketing e <i>customer experience</i>... | <p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento do <i>software</i> de gestão, expandindo as suas capacidade, bem como integração com outras ferramentas dedicadas ao <i>customer experience</i>. |
| <p>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forte desenvolvimento da tecnologia digital... | |

| | |
|--|--|
| <p>Fraqueza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • inexistência de uma estratégia de comunicação direcionada ao cliente de fisioterapia | <p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento de <i>webpage</i> específica do serviço de MFR, <i>Chatbot</i> e <i>App</i> para melhoria na comunicação e diferenciação na relação com o cliente. |
| <p>Ameaça:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abertura recente do novo Hospital CUF Sintra | |

3.6 – Desafios competitivos

O grupo Cintramédica encontra-se num momento importante, uma vez que passados muitos anos após o início da sua atividade, na qual não teve concorrência de peso na sua região de influência, passou a ter uma forte concorrência por parte de grupos de saúde líderes de mercado, que se instalaram recentemente na região. Apesar disso, a Cintramédica tem vindo a desenvolver de forma rigorosa, sistemática e consistente a sua atividade, muito focada no bem-estar dos clientes e na proximidade com a população, numa lógica relacional, o que lhe tem vindo a conferir uma forte notoriedade. A aposta na expansão por toda a região do concelho de Sintra e, mais recentemente, também de Mafra, tem-se revelado uma boa

estratégia para a divulgação e sedimentação da marca bem como no aumento do número de clientes.

A população residente na região da grande Lisboa tem ao seu dispor uma rede de estradas e transportes que garantem uma boa mobilidade entre os vários concelhos e freguesias, onde se encontram um número de prestadores de serviços de saúde bastante elevado, desde pequenos consultórios a grandes clínicas e hospitais privados. O aparecimento de mais prestadores e o crescimento físico e expansionista de grandes grupos de saúde são um desafio tanto para a angariação de profissionais da área quanto para a exigência em termos da qualidade, rapidez e eficiência na resposta aos clientes.

A Cintramédica tem apostado continuamente no desenvolvimento da imagem de marca e da comunicação global, com especial enfoque na internet e nas redes sociais. Ainda assim, para continuar a afirmar-se num mercado competitivo e saturado com o da saúde, é necessário que a empresa aposte em serviços-chave, com recurso a estratégias e ferramentas inovadoras de relacionamento com o cliente, coisa que ainda não acontece. Nesse sentido, a Cintramédica deve apostar mais no desenvolvimento tecnológico, na digitalização dos seus processos, no conhecimento mais aprofundado dos seus clientes, na formação dos seus colaboradores, nas estratégias e ferramentas de comunicação e na apresentação de valor acrescentado.

4 – Plano de Marketing

4.1 – Definição de Estratégia

4.1.1 – Objetivos

- **Quantitativos**
 - Reforçar a liderança de mercado em serviços de fisioterapia na região de Sintra;
 - Aumentar a notoriedade da marca Cintramédica;
 - Aumentar o rácio de clientes com seguros de saúde para 50%, em detrimento dos subsistemas de saúde.

- **Qualitativos**
 - Liderar a transformação digital *mobile* na prestação de serviços de Fisioterapia convencional em Portugal;

- Diferenciar através da criação de uma experiência de consumidor única;
- Aumentar a satisfação global e fidelizar clientes no serviço de Fisioterapia da Cintramédica;
- Gerar *word-of-mouth* positivo relativo à marca Cintramédica.
- Reforçar o posicionamento da Cintramédica como principal prestador de serviços de fisioterapia da região de Sintra

4.1.2 – Segmentação

Tendencialmente, a Cintramédica aposta tanto em estratégias de segmentação indiferenciadas – sempre que aposta na divulgação e aumento de notoriedade da marca – como em diferenciadas, tendo em conta a diversidade de serviços que dispõe e as diferentes necessidades dos respetivos segmentos.

Para o projeto em curso, será usada uma estratégia de segmentação concentrada, uma vez que focaremos num único segmento e num serviço específico. No critério Comportamental, serão abrangidos inicialmente apenas os doentes com patologias e tipos de recuperação localizados nas regiões anatómicas de tratamento mais frequente, por uma questão de otimização de recursos. Após a implementação do projeto a este grupo, o mesmo deverá ser alargado a outros que ficarão por definir.

Para segmentar o público-alvo serão usados critérios Sócio-Demográficos, Comportamentais, Vantagens Procuradas e Estilo de vida.

Sócio-Demográficos:

- Idade: **+18 anos**
- Área residência ou de trabalho: **dentro de um raio de 10km de distância**

Comportamental:

- Meio de financiamento em saúde: **subsistemas de saúde, seguros e particular**
- Região anatómica a tratar e tipo de recuperação funcional exigida: **joelho e coluna vertebral**

Vantagens procuradas:

- Atributos do serviço: **elevados níveis de acessibilidade, personalização, qualidade, relação com o cliente e informação disponibilizada pelo serviço**

Estilos de vida:

- Tecnológico: **Elevado nível de interesse e utilização de novas tecnologias digitais, especificamente dispositivos *mobile* do tipo *smartphone***

4.1.3 – Descrição do *Target*

O *target* do projeto é composto por atuais clientes de Fisioterapia da Cintramédica que apresentem uma situação clínica com necessidades de tratamento do tipo Recuperação de Foro Ortopédico, bem como por potenciais clientes com as mesmas necessidades e que residam ou que trabalhem dentro de um raio de cerca de 10 km relativamente à clínica Cintramédica de Sintra. São indivíduos com mais de 18 anos, de ambos os sexos, abrangidos por algum dos subsistemas ou seguros de saúde pessoais protocolados com a clínica, ou mesmo sem nenhum seguro de saúde, que procuram um serviço de fisioterapia fácil de utilizar, que se caracterize pela acessibilidade e comunicação entre o cliente e os profissionais de saúde, que disponibilize informação atualizada sobre o quadro clínico pessoal e a evolução no seu processo de recuperação. O *target* é composto por utilizadores frequentes das novas tecnologias digitais, em especial dispositivos *mobile* do tipo *smartphone*, que recorrem aos seus dispositivos ao longo do dia para realizar múltiplas tarefas pessoais. Contempla apenas os indivíduos cuja recuperação funcional ortopédica esteja relacionada com patologias nas regiões anatómicas do joelho e da coluna vertebral.

Na impossibilidade de quantificar corretamente o *target* escolhido, por uma questão de escassez de fontes fiáveis, estimo que o mesmo contemple entre 5 000 e 10 000 pessoas.

4.1.4 – Posicionamento

- Identificação
 - Saúde - Serviços de Fisioterapia / Medicina Física e Reabilitação

- Diferenciação
 - Tratamentos de fisioterapia de elevada qualidade técnica, acessíveis através de planos de saúde e realizados em instalações modernas, focados em garantir proximidade emocional, envolvimento e experiência de cliente superior ao longo de toda a sua *journey* e processo de recuperação.

4.1.5 – Triângulo do Posicionamento

- **Expectativas dos consumidores:**
 - serviços de saúde acessíveis e de qualidade;
 - proximidade e facilidade de comunicação com o serviço ao longo de toda a *journey* e processo de recuperação;
 - acompanhamento personalizado e envolvimento com o serviço;
 - acesso a informação adicional;
 - recuperação eficaz do problema de saúde a tratar.

- **Posicionamento do serviço dos concorrentes:**

| EMPRESA | POSICIONAMENTO |
|---------------|--|
| Gesterapia | fisioterapia convencional para utentes da região de sintra |
| Fisioroma | qualidade técnica e vanguarda em tecnologia e <i>know-how</i> |
| Fisiovita | abrangência de públicos através de acordos e protocolos, inclusive com o SNS |
| R'equilibrius | qualidade técnica e vanguarda científica |
| GIGA Saúde | personalização |
| Manustrata | especialistas em recuperação funcional da mão |
| CUF Alvalade | especialistas em lesões desportivas |

- **Trunfos potenciais do serviço:**
 - experiência superior do cliente no serviço;

- *engagement* dos clientes no seu processo de reabilitação;
- personalização do serviço e melhor relação entre prestador e cliente;
- credibilidade e notoriedade do serviço.

4.1.6 – *Customer Journey / Patient Journey Cintramédica - Papel do Mobile*

Organizada por "momentos", a *Customer Journey* ou *Patient Journey* da Fisioterapia Cintramédica apresenta os diferentes passos do cliente ao longo do seu processo de reabilitação, tendo em conta o atual cenário daquele que é o percurso realizado, incluindo os Pontos de Contacto, Canais, Ações e Emoção/Sentimentos da sua experiência.

Para cada um desses "momentos" é também apresentado o papel a desempenhar pelo *Mobile*, a fim de contribuir para uma melhoria da *Journey* global e responder aos objetivos propostos do presente projeto.

Foram definidos um total de 9 Momentos, apresentados de seguida:

| <u>MOMENTO 1</u> | |
|---|---|
| <u>Pesquisa de soluções</u> | |
| Pontos de Contacto - <i>Website</i> Cintramédica - <i>Blog</i> Cintramédica - Resultados Google - Facebook - Anúncio em jornal - Interações pessoais | Canais - <i>Website</i> - <i>Search Engines</i> - <i>Social Media</i> - Publicidade <i>Offline</i> - <i>WOM</i> |
| Ações do Cliente - Procura de soluções e locais onde realizar tratamentos de fisioterapia, no seguimento de recomendação médica, de aconselhamento não profissional ou por iniciativa própria | Emoção / Sentimentos - Cliente pretende resolver o seu problema de saúde com brevidade, sentindo nesta fase alguma ansiedade e incerteza sobre qual a melhor opção em termos de qualidade, de localização e de preço (tendo em conta também os acordos e seguros disponíveis) |

Papel do *Mobile* no Momento 1:

- *Website* otimizado para *mobile* para bom *ranking* de *SEO* e boa navegação de utilizador;
- *Webpage* da Unidade de MFR, apresentando as principais informações requisitadas pelos clientes na fase de pesquisa;
- Videos de apresentação da Fisioterapia da Cintramédica e explicação do serviço de MFR, disponíveis no *website* e nas redes sociais da empresa;
- Videos e artigos de *blog* dedicados a doenças e processos de reabilitação relacionados com a Fisioterapia, visíveis através de publicações no *website*, *blog* e redes sociais;
- Fotografias e frases de clientes satisfeitos a elogiarem e recomendarem o serviço, disponíveis no *website*

| <u>MOMENTO 2</u> <u>Tomada de Decisão</u> | |
|--|--|
| Pontos de Contacto <ul style="list-style-type: none">- Pedido de informações- Marcação de Consulta | Canais <ul style="list-style-type: none">- Telefone- Presencial (balcão de atendimento)- <i>Email</i>- <i>Chat Online</i> |
| Ações do Cliente <ul style="list-style-type: none">- Cliente decide contactar a Cintramédica para obter informações sobre preços, acordos e disponibilidade para tratamentos.- Cliente marca Consulta de Fisioterapia, fornecendo os seus dados pessoais | Emoção / Sentimentos <ul style="list-style-type: none">- É frequente os clientes não obterem um atendimento tão bom e dedicado por telefone quanto presencialmente, uma vez que os operadores relacionados com a área de MFR nem sempre se encontram imediatamente disponíveis através desse canal, tanto para marcações como esclarecimentos de dúvidas, resultando por vezes numa sensação de frustração do cliente no momento do contacto à distância ou não-presencial;- Os clientes ficam por vezes surpreendidos |

| | |
|--|---|
| | ao serem informados da necessidade de uma consulta de Fisiatria, sempre que a sua última consulta foi de Ortopedia e têm prescrição de tratamentos por parte dessa especialidade. |
|--|---|

Papel do *Mobile* no Momento 2:

- *Chat online* disponível no *website* para fácil contacto com a Cintramédica para perguntas e marcação de consulta, com auxílio de *chatbot* acessível por *Messenger* ou *Whatsapp*;
- Plataforma *web* de Marcação de consultas otimizada para *mobile*;
- Envio de email automático para confirmação da marcação de consulta e informações sobre o agendamento. Envio de um código único de consulta para rápida identificação. Apresentação da possibilidade de pagamento prévio via *online*.

| <u>MOMENTO 3</u> | |
|---|---|
| <u>Pré-Fisioterapia</u> | |
| Pontos de Contacto <ul style="list-style-type: none"> - <i>Check-in</i> e pagamento de Consulta - Sala de Espera - Consulta de Fisiatria - Introdução na lista de espera da Fisioterapia | Canais <ul style="list-style-type: none"> - Presencial |
| Ações do Cliente <ul style="list-style-type: none"> - Cliente desloca-se para a Clínica. - Tira senha para <i>check-in</i> e aguarda na sala de espera; - É atendido na receção para registo de presença, paga a consulta e aguarda na sala de espera novamente; - É atendido e avaliado pelo médico, o qual | Emoção / Sentimentos <ul style="list-style-type: none"> - Cliente recebe muitas informações resultantes da sua consulta, em especial acerca das regras de funcionamento da Fisioterapia e da escolha de horário de tratamentos. O facto de ter de apresentar um horário de disponibilidade logo no momento em que sai desta consulta, o qual se torna |

| | |
|--|--|
| <p>prescreve o plano de tratamento de reabilitação;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volta ao balcão de recepção, onde lhe é explicado o que é necessário para iniciar os tratamentos e tomar conhecimento das regras de funcionamento e de pagamento; - Apresenta a sua disponibilidade horária para as sessões de tratamento e é introduzido na lista de espera da Fisioterapia. | <p>determinante para o tempo que irá permanecer em lista de espera para iniciar os tratamentos, assim como estabelecer <i>a priori</i> qual será o seu compromisso com o serviço durante as semanas de tratamento, acaba por gerar uma sensação de ansiedade e pressão no momento dessa mesma escolha/opção.</p> |
|--|--|

Papel do *Mobile* no Momento 3:

- Cliente recebe na véspera da consulta um lembrete via *email* acerca do seu agendamento para o dia seguinte, horário e local, com informações adicionais tais como "como chegar" e "onde se dirigir", bem como a possibilidade de pagar a consulta antecipadamente via *online*. Caso tenha feito a marcação via *chat*, receberá essa informação também através desse mesmo canal. Nesta mensagem receberá ainda um *link* para seguir, no dia da sua consulta e em tempo real, o tempo de espera estimado e se existe atraso no atendimento médico para a sua consulta;
- Caso faça o pagamento prévio da consulta, recebe um *QRcode* que servirá para apresentar à chegada da clínica e assim realizar um *fast check-in*, sem necessidade de ir ao balcão de atendimento;
- Se tiver preferência nisso, e a pedido, poderá receber um *SMS* no momento de chamada para o gabinete médico para a respetiva consulta, para que se possa ausentar da sala de espera e aguardar, por exemplo, na zona da cafetaria;
- No final da consulta, o funcionário de balcão efetua as suas explicações ao cliente acerca do serviço de Fisioterapia e dos próximos passos, apresentando também uma *App* específica da unidade de MFR, através da qual o cliente poderá aceder aos seus dados de cliente e acompanhar todos os passos do seu processo de recuperação, tendo ainda um canal de comunicação privilegiado e direto com o serviço e com o fisioterapeuta que lhe é atribuído;

MOMENTO 4

Lista de Espera para tratamento

| | |
|---|--|
| Pontos de Contacto - Nenhum ponto de contacto atualmente previsto (ainda que o cliente tente, por vezes, contactar a clínica enquanto se mantém na lista de espera para os tratamentos e aguarda uma resposta). | Canais - Sem canal previsto; - Se o cliente decidir entrar em contacto por iniciativa própria, fá-lo eventualmente por via presencial ou telefonica. |
| Ações do Cliente - Cliente aguarda contacto dos serviços de Fisioterapia acerca da disponibilidade para início do seu tratamento; - Quando não obtém novidades, acaba, por vezes, por apresentar uma outra opção de horário de disponibilidade para garantir um início dos tratamentos com a maior brevidade possível. | Emoção / Sentimentos - Clientes em espera sentem ansiedade sobre quando, de facto, irão iniciar os tratamentos, e acabam por vezes por telefonar ou dirigir-se à clínica por iniciativa própria para obterem informações sobre esse assunto. Quando telefonam, é frequente terem dificuldade em obter respostas imediatas ou em falar com o serviço, por insuficiente disponibilidade da equipa de atendimento de MFR para estas situações. |

Papel do *Mobile* no Momento 4:

- Após ter instalado a *App* de cliente MFR, o cliente terá acesso aos seus dados e ao seu estado de espera para confirmação de agendamento de tratamentos. O cliente terá apresentado presencialmente a sua disponibilidade de tempo e horários preferenciais para tratamento, logo após o final da consulta de Fisiatria. No entanto terá a possibilidade de, posteriormente, alterar os horários apresentados ou sugerir mais alternativas via *App*, para que seja mais fácil e rápido encontrar um espaço de agenda compatível com a disponibilidade do serviço.
- O cliente poderá enviar perguntas através da *App* para o serviço a fim de obter informações ou esclarecer dúvidas.

MOMENTO 5

Confirmação de agenda de tratamento

| | |
|--|--|
| Pontos de Contacto - Confirmação de atribuição de horário e agenda de tratamentos | Canais - Telefone |
| Ações do Cliente - O responsável do serviço de fisioterapia contacta o cliente, informando a data de início do plano de tratamento e a sua regularidade semanal. | Emoção / Sentimentos - Os clientes por vezes indicam que em determinadas datas referidas não irão conseguir comparecer, ficando por vezes desagradados ou frustrados com a limitada alternativa existente para compensar as suas faltas. |

Papel do *Mobile* no Momento 5:

- Logo que o responsável da Fisioterapia verifica a disponibilidade para integração do cliente no serviço, atribuindo-lhe um horário correspondente às suas necessidades de tratamento e de disponibilidade de um fisioterapeuta, o cliente recebe uma notificação via *SMS* para verificar na *App* o horário atribuído e deve validar que teve conhecimento e que está tudo ok.

Caso o cliente não responda num prazo útil definido, será contactado telefonicamente pelo serviço.

A *App* apresentará também ao cliente as informações que seriam prestadas em balcão no primeiro dia de tratamento, bem como a possibilidade de realizar o pagamento do seu tratamento.

MOMENTO 6

Tratamento / 1ª Sessão de Fisioterapia

| | |
|--|---|
| Pontos de Contacto <ul style="list-style-type: none">- Pagamento das sessões- Vestiários- Sala de espera- Sessão de tratamento | Canais <ul style="list-style-type: none">- Presencial |
| Ações do Cliente <ul style="list-style-type: none">- Cliente dirige-se à clínica para a primeira sessão. Retira senha para atendimento e, no balcão de receção, são-lhe explicados os procedimentos relativos à rotina diária do serviço de Fisioterapia. É-lhe indicado quem será o seu fisioterapeuta e qual a data agendada pelo serviço para a sua consulta médica de avaliação, no final dos tratamentos.- O cliente paga a totalidade do tratamento e é-lhe atribuído um cartão de acompanhamento com os seus dados, o qual servirá para a sua identificação diária na entrada e saída do serviço de fisioterapia.- Se pretender trocar de roupa é-lhe entregue uma chave de cacifo para o vestiário.-Segue para a área de tratamentos da Fisioterapia | Emoção / Sentimentos <ul style="list-style-type: none">- É frequente os clientes chegarem, no 1º dia, demasiado próximo da hora de tratamento, não sobrando o tempo necessário para receberem as explicações e efetuarem o pagamento antes de iniciar o tratamento. Os clientes sentem-se um pouco confusos acerca do circuito a realizar e do local onde se devem dirigir na primeira sessão. |

Papel do *Mobile* no Momento 6:

- À entrada da Cintramédica, existirá um quiosque digital para os clientes efetuarem o seu *check-in* de forma independente. Para os clientes aderentes à *App*, a informação de *check-in*

para cada sessão de tratamentos poderá ser feita através da *App*. Essa informação ficará então disponível para o serviço e é enviada uma notificação para o fisioterapeuta a informar a presença. No final do tratamento, a *App* de cliente terá a informação de que a sua sessão foi realizada. Este procedimento repete-se a cada sessão.

| <u>MOMENTO 7</u> | |
|--|---|
| <u>Tratamento / Sessões Seguintes de Fisioterapia</u> | |
| <p>Pontos de Contacto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Balcão <i>Check-in</i> - Vestiários - Sala de espera - Sessão de tratamento | <p>Canais</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presencial |
| <p>Ações do Cliente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cliente chega à clínica, dirige-se ao balcão de <i>front-office</i>, recebe o seu cartão de acompanhamento e eventualmente um chave de cacifo para os vestiários; - Cliente dirige-se à entrada do serviço de Fisioterapia e deposita o seu cartão no painel, na bolsa específica do seu fisioterapeuta, e aguarda na sala de espera; - Cliente é chamado para a sessão de tratamentos pelo seu fisioterapeuta, onde permanece cerca de uma hora a realizar os tratamentos previstos e programados. | <p>Emoção / Sentimentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ao longo do decorrer das sessões de tratamento, o cliente sente-se bem, confiante e apoiado pelo serviço; - Sente falta de informação objetiva acerca do ponto de evolução do seu processo de recuperação e de qual o objetivo de cada ato técnico ao qual é sujeito, bem como dos efeitos e propósitos dos mesmos; - Sente-se pouco esclarecido acerca do processo de tratamento, tal como do número de sessões realizadas e em falta; - Sente-se frustrado nas tentativas de contacto à distância com o Fisioterapeuta responsável para informações ou esclarecimento de dúvidas. |

Papel do *Mobile* no Momento 7:

- A *App* apresentará uma informação global acerca da recuperação do cliente, de todo o agendamento, sessões realizadas e das sessões por realizar, e apresentará um *rating* de assiduidade. O cliente poderá, no final de cada sessão, dar uma pontuação que reflita a sua opinião acerca do seu nível de evolução na recuperação, e o fisioterapeuta fará o mesmo.

| <u>MOMENTO 8</u> | |
|---|---|
| <u>Consulta de Avaliação / Seguimento</u> | |
| Pontos de Contacto - <i>Check-in</i> e pagamento - Sala de espera - Consulta de Fisiatria | Canais - Presencial |
| Ações do Cliente - No final do plano de tratamentos de Fisioterapia, o cliente vai novamente a uma consulta de Fisiatria para obter a avaliação médica dos resultados e saber se terá "alta médica" ou se irá continuar com o plano de tratamentos por mais tempo. Se houver continuidade, sem alterações do plano, o cliente volta ao Momento 7. Se alterar os tratamentos, poderá voltar ao Momento 6. | Emoção / Sentimentos - Dependendo do resultado sentido na recuperação física ou mesmo das conclusões da consulta, o cliente poderá ter diversos sentimentos nesta fase. Caso tenha "alta médica", fica satisfeito. No entanto, este poderá sentir-se um pouco triste por terminar os tratamentos se tiver criado uma boa relação com a equipa de fisioterapia e com os profissionais da clínica. Caso tenha de continuar os tratamentos, poderá sentir-se frustrado e desiludido por não ter ainda recuperado plenamente e pelo gasto financeiro a que esteja sujeito, mas também satisfeito porque gosta do serviço e dos funcionários, da rotina de tratamentos, da sensação de melhoria e do cuidado e atenção que recebe. |

Papel do *Mobile* no Momento 8:

- Repete-se a ação descrita no Momento 3, para os momentos que antecedem a consulta médica.
- Caso o cliente não obtenha "alta médica", efetuará o pagamento da continuidade do plano de tratamentos e voltará ao Momento 7.

| <u>MOMENTO 9</u> <u>Pós-Tratamento</u> | |
|---|--|
| Pontos de Contacto - Nenhum ponto de contacto previsto | Canais - Nenhum canal previsto |
| Ações do Cliente - Com a "alta médica", o cliente termina o seu plano de tratamentos de fisioterapia, não tendo mais necessidade de voltar à Cintramédica | Emoção / Sentimentos - Quando o cliente cria uma boa relação com o serviço de fisioterapia por vezes regressa para visitar, agradecer e até mesmo trazer um presente para a equipa. - Alguns clientes deixam elogios, tanto diretamente na clínica quanto nas redes sociais |

Papel do *Mobile* no Momento 9:

- Quando o cliente obtém alta médica, recebe uma notificação da *App* na qual a clínica que dá os parabéns pelo sucesso da recuperação e o convida a avaliar o serviço e a preencher um inquérito de opinião. Aqui, é-lhe apresentada a opção de partilhar a sua opinião nas redes sociais da Cintramédica e nas suas pessoais.

4.1.7 – *Personas*

Para a *Customer Journey* aqui definida, apresentam-se de seguida duas *Personas* que ilustram típicos clientes do serviço e que atravessam os mesmos momentos, independentemente da sua

patologia ou tipo de recuperação. Servem para humanizar o mapa definido e facilitar a transmissão de todo o conceito do projeto às várias áreas da empresa envolvidas.

Persona 1



| | |
|-------------------------------------|--|
| Nome | André |
| Idade | 34 anos |
| Sexo | Masculino |
| Estado Civil | Casado |
| Filhos | 2 |
| Profissão | Gestor |
| Morada | Rio de Mouro / Sintra |
| Desporto | Desporto amador com os amigos - futebol e corrida |
| Subsistema / Seguro de Saúde | Multicare |
| Dignóstico e terapêutica | Rotura do ligamento cruzado anterior / Recuperação pós-operatória. |
| Uso das tecnologias digitais mobile | Acostumado a utilizar as tecnologias <i>mobile</i> na gestão diária de assuntos pessoais, tais como aceder a redes sociais, conversar através de <i>chat</i> , ler e enviar <i>emails</i> , aceder ao seu banco, pesquisar informação e navegar na <i>web</i> , gosta de ter a informação que lhe é mais útil sempre à mão através do seu <i>smartphone</i> Samsung. |
| Escolha do prestador | Recorreu à Cintramédica devido a uma recomendação do seu Ortopedista, que trabalha num hospital privado. É a primeira vez que usa serviços da Cintramédica e também que é sujeito uma recuperação de Fisioterapia. |

Persona 2



| | |
|-------------------------------------|---|
| Nome | Joana |
| Idade | 42 anos |
| Sexo | Feminino |
| Estado Civil | Divorciada |
| Filhos | 3 |
| Profissão | Professora do ensino secundário |
| Morada | Mem Martins / Sintra |
| Desporto | Fazia desporto quando era jovem mas tem atualmente uma vida relativamente sedentária. |
| Subsistema / Seguro de Saúde | ADSE |
| Dignóstico e terapêutica | Lombalgia - Recuperação conservadora |
| Uso das tecnologias digitais mobile | No seu dia-a-dia gosta de usar o seu <i>smartphone</i> Huawei para aceder às redes sociais, conversar com amigos e familiares por <i>chat</i> , jogar jogos no telemóvel e ler notícias breves. Usa aplicações <i>mobile</i> para realizar compras <i>online</i> no supermercado, efetuar pagamentos e transferências diversas, e ouvir música. |
| Escolha do prestador | É uma cliente habitual da Cintramédica para os serviços de análises clínicas, exames de rotina e consultas de especialidade. É a segunda vez que faz recuperação de fisioterapia na Clínica, no entanto na anterior curou uma tendinite no pulso. |

4.2 – Definição de Táticas

Para corresponder ao apresentado ao longo *Customer Journey* da Fisioterapia da Cintramédica, na qual se atribui um papel ao *mobile* em cada momento, prevêem-se várias táticas que vão desde a otimização do *website* base da Cintramédica, da aposta em *SEO* na fase de descoberta através de pesquisas *online*, desenvolvimento de uma página para a Medicina Física e Reabilitação robusta, com conteúdo apelativo e dinâmico, melhoria no contacto entre o cliente e a empresa, e ainda desenvolvimento e integração de sistemas que permitam uma digitalização de vários processos ou interações ao longo da prestação do serviço.

- **Aposta em *SEO* para a fase de descoberta:**
 - Otimização do *website* para grande performance nos resultados orgânicos de *search*, implementando os conteúdos e as *keywords* mais relevantes para a fase inicial de procura;
 - Desenvolvimento de conteúdos em forma de artigos escritos e video sobre os temas relacionados com o objetivo do projeto, produzidos por profissionais especializados ou em parceria com os mesmos, para inserção nos canais digitais próprios da marca, tais como o *blog* e redes sociais, para potenciar a descoberta e partilha.

- **Otimização de *webdesign* para *mobile*:**
 - Aposta na simplicidade, clareza, pureza do *design*, rapidez e usabilidade da versão *mobile* do *website*;

- **Desenvolvimento da *webpage* da unidade de MFR:**
 - Construção de uma página *web* para a unidade de Medicina Física e Reabilitação, dentro do *website* da Cintramédica, capaz de apresentar o serviço e as suas vantagens aos clientes, informações úteis e relevantes para a fase de descoberta, que apresente as várias áreas do serviço, os intervenientes, bem como os passos e informações necessárias para um fácil contacto e agendamento, apostando especialmente em imagem fotográfica e video;

- **Videos explicativos de médicos e videos-testemunho de clientes:**
 - Produção de videos explicativos sobre doenças e processos de recuperação baseados em explicações médicas e profissionais, a inserir na página *web*, redes sociais e *App*;
 - Produção de videos-testemunho de clientes acerca do seu tratamento e processo de recuperação, para inserção na página *web*, redes sociais e *App*;

- **Videos de apresentação do serviço e da Fisioterapia:**
 - Apresentação do serviço em formato video para inserção na página *web*, redes sociais e *App*;

- **Chatbot para redes sociais e website:**
 - Desenvolvimento de *Chatbot* para apoio ao cliente e disponibilização no website;

- **Desenvolvimentos do Software de Gestão de cliente para integrações:**
 - Integração com o Website para marcação *online* direta;
 - Integração com *chatbot* para serviço de informações e apoio ao cliente;
 - Integração com serviço de emails automatizado e de SMS para avisos e informações adicionais;
 - Integração com sistema de pagamentos *online*;

- **Desenvolvimento de App de Fisioterapia Cintramédica:**
 - Desenvolvimento de *App* de cliente para o serviço de MFR, e integração com o *software* de gestão;

- **Implementação de Quiosque para Self Check-In na Fisioterapia**
 - Integração com a *App* de Cliente MFR.

- **Formação de colaboradores - Pontos de Contacto**
 - Os colaboradores que lidam com os clientes ao longo dos processos apresentados, quer seja no atendimento presencial, à distância, administrativo, suporte de sistemas, técnico ou médico, precisam de formação,

acompanhamento e apoio, para compreenderem o plano estratégico delineado, envolverem-se com ele e seguirem os objetivos propostos.

- Formação em *mindset* de *Customer Experience Service*, psicologia e comportamento do cliente.

4.3 – Orçamentação

| | |
|---|-----------------|
| Desenvolvimento página <i>web</i> Unidade de MFR otimizada para <i>mobile</i> | 5 000 € |
| <i>SEO</i> - Otimização website | 1 000 € |
| Publicidade <i>Online Search</i> e Redes Sociais | 4 000 € |
| Videos - apresentação do serviço/unidade de MFR - conteúdos (produção de 10 videos) - testemunhos de clientes (produção de 5 videos) | 10 000 € |
| Conteúdos escritos (cerca de 10 artigos) | 4 000 € |
| <i>Chatbot</i> - desenvolvimento | 5 000 € |
| Desenvolvimentos de <i>Software</i> de Gestão e Integrações - Desenvolvimento módulo <i>CRM</i> em <i>software</i> de gestão - Integração <i>Software</i> gestão + Website - Integração <i>Software</i> Gestão + <i>Chatbot</i> - Intergração <i>Software</i> Gestão + Serviço emails e SMS - Integração com serviço de pagamentos <i>online</i> | 20 000 € |
| <i>App</i> Fisioterapia | 12 000 € |
| Quiosque <i>Self Check-in</i> e integrações | 7 000 € |
| Formação Colaboradores - Pontos de Contacto | 5 000 € |
| TOTAL | 73 000 € |

4.4 – Cronograma operacional

| Tarefa | Mês 1 | Mês 2 | Mês 3 | Mês 4 | Mês 5 | Mês 6 | Mês 7 | Mês 8 | Mês 9 | Mês 10 | Mês 11 | Mês 12 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| Desenvolvimento página <i>web</i> MFR | | | | | | | | | | | | |
| <i>SEO</i> | | | | | | | | | | | | |
| <i>Chatbot</i> | | | | | | | | | | | | |
| Conteúdos escritos | | | | | | | | | | | | |
| Videos | | | | | | | | | | | | |
| Desenvolvimento <i>SW</i> e integrações | | | | | | | | | | | | |
| Publicidade <i>Online</i> | | | | | | | | | | | | |
| <i>App</i> Fisioterapia | | | | | | | | | | | | |
| Quiosque <i>Self Check-in</i> | | | | | | | | | | | | |
| Formação Colaboradores | | | | | | | | | | | | |

4.5 – Definição de KPI's

As Métricas de avaliação do plano a usar após a implementação das táticas não têm valores de referência pré-definidos, pelo que deverão ser definidos e ajustados após a aplicação das táticas anteriormente apresentadas.

| | |
|---------------------------------|--|
| Website - página MFR | nº de visitas visitantes únicos <i>Time on page</i> Nº de conversas no <i>chatbot</i> Taxa de conversão: marcação de consultas |
| <i>Paid Media / Advertising</i> | Impressões <i>CTR's</i> <i>CPC</i> |

| | |
|-----------------|---|
| <i>App</i> | <i>Downloads</i> , utilizadores ativos, sessões por utilizador, duração média de sessão Videos: <i>views + time view</i> Conversas: média de pedidos de informação / conversas por utilizador <i>Ratings</i> de pontuação de cliente |
| <i>Social</i> | <i>Buzz e Share</i> de menções Recomendação Análise de sentimento |
| Outras métricas | Pagamentos <i>online</i> pré-consulta |

5 – Conclusões

As empresas que atuam nos dias de hoje no mercado da saúde, especialmente na saúde privada, são desafiadas a acompanhar a rápida evolução verificada em muitos setores, indústrias e mercados, tanto ao nível tecnológico quanto dos comportamentos dos consumidores. Assim, mais do que nunca, os prestadores de cuidados de saúde precisam de se repensar e apostar em áreas como o marketing de saúde, marketing relacional e na gestão da experiência de cliente.

A componente digital, cada mais presente no dia-a-dia das pessoas, abriu caminho ao marketing digital, com os dispositivos *mobile* a dominarem de forma crescente o panorama. É preciso compreender o *mobile* e saber como tirar o melhor partido dele, de forma prática e útil, numa ótica de marketing. Os *smartphones* são usados pela maioria dos consumidores para fazer cada vez mais coisas na sua vida, consumidores esses que esperam que as empresas estejam preparadas para este meio, correspondendo ou mesmo superando as suas expectativas.

No universo da saúde, o consumidor tem um comportamento muito específico, que exige uma compreensão e atenção próprias. Tem geralmente poucos conhecimentos para avaliar a qualidade técnica e clínica dos serviços que lhe são prestados, pelo que dá grande importância a muitos outros fatores envolvidos, ou mesmo a vários fatores em conjunto.

A vulnerabilidade e ansiedade frequentemente associadas à necessidade de recorrer a serviços que envolvem cuidados de saúde, geralmente devido a doença, potencia fortemente o lado

emocional e pessoal deste tipo de consumo, levando as empresas que atuam neste mercado a olharem para os seus clientes e a para a sua experiência de consumo e relação como um todo. Terão de compreender e acompanhar todos os passos envolvidos e mostrarem-se úteis, atuantes, compreensíveis e relevantes a cada momento. Para tal, é necessário descodificarem a sua *customer journey*.

Os dispositivos *mobile* são uma ferramenta muito poderosa nas mãos destes consumidores, e os prestadores de cuidados de saúde têm de ser capazes de tirar partido delas, uma vez que muitos dos passos dos clientes dessa mesma *customer journey* já acontecem do *mobile*, nas suas mãos.

A Fisioterapia da Cintramédica, situada na clínica deste grupo de saúde em Sintra e pertencente à respetiva Unidade de Medicina Física e Reabilitação, deverá seguir uma estratégia de marketing digital, focada no *mobile*, mostrando-se presente e atuante em toda a jornada dos seus clientes/utentes. Sendo esta uma área da empresa com um serviço particularmente relacional e com muito potencial para gerar clientes leais à marca, deverá a empresa começar por apostar num primeiro segmento de cliente, dando início à implementação da estratégia delineada, abrindo assim caminho a um alargamento a todo o serviço bem como, potencialmente, a outras áreas clínicas.

Como pontos de destaque deste plano, evidenciam-se as seguintes vantagens que resultam certamente no crescimento da empresa:

- Descodificação da *Customer Journey*;
- Criação de uma experiência de consumo do serviço mais agradável e útil;
- Recurso à tecnologia digital para melhoraria da relação com os clientes;
- Maior satisfação e conseqüentemente maior lealdade à marca.

6 – Implicações para o Marketing e para a Gestão

O projeto apresentado pretende desafiar a Cintramédica a repensar a sua presença no mercado, estimulando a empresa a repensar a sua atuação nas áreas do Marketing e da Gestão. O comportamento dos consumidores mudou nos últimos anos, juntamente com as ferramentas ao seu alcance, bem como a informação disponível, a partilha de opiniões, o acesso à variedade de oferta, a expectativa no consumo e a exigência perante os serviços. Mudou também a forma como as empresas atuam no mercado, as oportunidades de negócio, o modo

como atingem os seus públicos-alvo e como constituem as suas ofertas. Tudo isto em grande medida por causa da revolução digital em curso, da omnipresença da internet e da proliferação dos dispositivos *mobile*.

Este projeto apresenta um plano com implicações profundas na mentalidade global da empresa, levando as áreas do marketing e da gestão a reorientarem a forma de atuar, com o objetivo de acompanharem as tendências atuais, de se anteciparem a grande parte da sua concorrência e de acompanharem a transformação já em curso nas empresas líderes do setor. As repentinas mudanças visíveis nos mais diversos setores de atividade provam que ninguém está a salvo de uma grande viragem no mercado, capaz de derrubar as maiores e mais estabelecidas empresas e organizações. A garantia de que a mudança vem a caminho, mesmo para a área da saúde, ou melhor, para o segmento da prestação de cuidados de saúde, faz com que as empresas não devam esperar para atuarem mas sim começar já. A áreas de marketing e gestão da empresa deverão influenciar todos processos da prestação do serviço, com o objetivo de colocarem, mais do que nunca, o cliente no centro da atividade, e garantirem a experiência do serviço completa ao longo de todas as suas fases.

7 – Limitações

Este projeto apresenta limitações em grande parte relacionadas com a falta de acesso a dados específicos disponíveis acerca do mercado e dos segmentos de consumidor a um nível tão local, no qual a empresa atua, e que seriam úteis para um plano mais robusto. Assim, algumas decisões do plano são baseadas na recolha de informação qualitativa junto das várias áreas da empresa e em suposições acerca do segmento do mercado e dos seus reais consumidores.

O facto dos *softwares* de gestão da Cintramédica estarem desenvolvidos numa ótica da produção diária, com poucas ferramentas de análise e sem nenhuma relacionadas com análise do pronto de vista de *customer relationship management*, limitou a recolha de informação precisa e uma análise quantitativa mais fiável para o projeto, limitando em boa parte a aplicação do plano apresentado. A grande limitação quanto à viabilidade do projeto passa pelo próprio desenvolvimento e implementação de *software*, tendo este de corresponder a todas as condições legais para a atividade e necessitar de bastante colaboração no que toca a integrações com sistemas de diversas marcas e fornecedores.

Outra limitação é sempre a dos próprios profissionais de saúde, na adesão ao projeto, sendo a sua colaboração essencial para o sucesso do mesmo.

Uma vez que a relação profissional entre paciente e médico é rigorosamente sigilosa, existirá uma grande dependência da colaboração dos clínicos no preenchimento correto e completo dos dados de cliente fundamentais para a viabilidade da aplicação das táticas definidas ao longo do percurso do cliente, no decorrer do seu processo de recuperação.

Existe, portanto, uma grande dependência na colaboração médica para viabilizar o sucesso do plano apresentado, uma vez que a não inserção sistemática dos dados necessários limitou já a recolha de dados históricos e estatísticos para a análise de situação descrito neste projeto, diminuindo o acesso a informação efetivamente mais rigorosa.

8 – Bibliografia

8.1 – Artigos Científicos

- Anwar, M.; Joshi, J. & Tan, J. 2015. Anytime, anywhere access to secure, privacy-aware healthcare services: Issues, approaches and challenges. *Health Policy and Technology*, 4: 299-311.
- Astuti, H. & Nagase, K. 2014. Patient loyalty to healthcare organizations: Relationship marketing and satisfaction. *International Journal of Management and Marketing Research*, 7 (2): 39-56.
- Berman, B. 2016. Planning and implementing effective mobile marketing programs. *Business Horizons*, 59 (4): 431-439.
- Berman, B. & Thelen, S. 2018. Planning and implementing an effective omnichannel marketing program. *International Journal of Retail & Distribution Management*, 46 (7): 598-614.
- Berry, L. 1983. Relationship marketing. *Emerging Perspectives on Services Marketing*: 25-28.
- Chernatony, L. & Segal-Horn, S. 2001. Building on services' characteristics to develop successful service brands. *Journal of Marketing Management*, 17 (7-8): 645-669.

- Ferrand, Y., Siemens, J., Weathers, D., Fredendall, L., Lawrence, D. Choi, Y. & Pirrallo, R. 2016. Patient satisfaction with healthcare services - A critical review. *The Quality Management Journal*, 23 (4).
- Fichter, D. & Wisniewski, J. 2015. Customer journey mapping. *Online Searcher*. Medford, 39(4): 74-76.
- Folstand, A. & Kvale, K. 2018. Customer journey: a systematic literature review. *Journal of Service Theory and Practice*, 28(2): 196-227.
- Gronroos, C. 1989. Defining marketing: A market-oriented approach. *European Journal of Marketing*, 23 (1): 52-60.
- Gronroos, C. 1997. Keynote paper from marketing mix to relationship marketing - towards a paradigm shift in marketing. *Management Decision*, 35 (4): 322-339.
- Grover, R. 2016. Healthcare marketing: The paradigm shift. *Current Medicine Research and Practice*, 6 (3): 138-139.
- Halvorsrud, R., Kvale, K. & Folstad, A. 2016. Improving service quality through customer journey analysis. *Journal of Service Theory and Practice*, 26: 840-867.
- Huang, R. 2012. The identification, ranking and categorization of mobile marketing success factors. *International Journal of Mobile Marketing*, 7 (2): 86-97.
- Johnston, R. & Kong, X. 2011. The customer experience: A roadmap for improvement. *Managing Service Quality*, 21 (1): 5-24.
- Kahn, M., Katariana, A. & Dixit, Ritu. 2014. Analysis of customer satisfaction with special reference to health sector in India. *International Journal of Applied Services Marketing Perspectives*, 3 (2): 984-988.

- Kaplan, A. 2012. If you love something, let it go mobile: Mobile marketing and mobile social media 4x4. *Business Horizons*, 55(2): 129-139.

- Kampmeijer, R., Pavlona, M., Tambor, M., Golinowska, S. & Groot, W. 2016. The use of e-health and m-health in health promotion and primary prevention among older adults: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 16(5): 290.

- Kay, M. 2007. Healthcare marketing: What is salient? *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 1 (3): 247-263.

- Kondasani, R. & Panda R. 2015. Customer perceived service quality, satisfaction and loyalty in Indian private healthcare. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 28 (5): 452-467.

- Kroft, R. 2014. Mobile solutions for improving the patient experience – managing wait times. *Journal of Healthcare Information Management*, 28 (3): 18-19.

- Kushwana, G. & Agrawal, S. 2016. The impact of mobile marketing initiatives on customers attitudes and behavioural outcomes. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 10 (3): 150-176.

- Lemon, K. & Verhoef, P. 2016. Understanding customer experience throughout the customer journey. *Journal of Marketing: AMA/MSI Special Issue*, 80: 69-96.

- Leppäniemi, M. & Karjaluoto, H. 2008. Mobile marketing: From marketing strategy to mobile marketing campaign implementation. *International Journal of Mobile Marketing*, 3 (1) 50-61

- Lim, W. 2015. Social media in medical and healthcare: Opportunities and challenges. *Marketing, Intelligence & Planning*, 34 (7): 964-976.

- McCarthy, S., O’Raghallaigh, P., Woodworth, S., Lim, Y., Kenny, L. & Adam, F. 2016. An integrated patient journey mapping tool for embedding quality in healthcare service reform. *Journal of Decision Systems*, 25 (1): 354-368 .

- Makarem, S. 2016. Emotions and cognitions in consumer health behaviors: insights from chronically ill patients into the effects of hope and control perceptions. *Journal of consumer behaviour*, 15: 208-21.

- Moliner, M. 2009. Loyalty, perceived value and relationship quality in healthcare services. *Journal of Service Marketing*, 20 (1): 76-97.

- Moriah, E., Shach, R. & Balicer, R. 2018. Helping patients help themselves: Supporting the healthcare journey. *Patient Education and Counseling*, 101: 1708-1711.

- Needham, B. 2012. *The truth about patient experience*. *Journal of Healthcare Management*, vol. 57 (4): 255.

- Oliver, R. 1999. Whence consumer loyalty. *Journal of Marketing*, 63: 34-44.

- Parasuraman, A. & Grewal, D. 2000. The impact of technology on the quality-value-loyalty chain: A research agenda. *Academy of Marketing Service Journal*, 28 (1): 168.

- Payne, E., Peltier, J. & Barger, V. 2017. Omni-channel marketing, integrated marketing communications and consumer engagement - A research agenda. *Journal of Research in Interactive Marketing*. 11(2): 185-197.

- Radulescu, V., Cetina, I. & Orzan, J. 2012. Key factors that influence behavior of health care consumer, the basis of health care strategies. *Contemporary Readings in Law and Social Justice*, 4 (2): 992-1001.

- Rafiq, M. & Ahmed, P. 1995. Using the 7 ps as a generic marketing mix: an exploratory survey of uk and european marketing academics. *Marketing Intelligence & Planning*, 13 (9): 4-15.

- Rooney, K. 2009. Consumer-driven healthcare marketing: Using the web to get close and personal. *Journal of Healthcare Management*, 54 (4): 241-251.

- Rosembaum, M.; Rosembaum, M.; Oterola, M. & Ramirez, G. 2017. How to create a realistic customer journey map. *Business Horizons*, 60: 143-150.
- Shankar, V. & Balasubramanian, S. 2009. Mobile marketing: A synthesis and prognosis. *Journal of Interactive Marketing*, 23: 118-129.
- Smutkupt, P.; Krairit, D. & Esichaikul, V. 2010. Mobile marketing: Implications for marketing strategies. *International Journal of Mobile Marketing*, 5 (2): 126-139.
- Suki, N., Lian, J. & Suki N. 2011. Do patients' perceptions exceed their expectations in private healthcare settings? *International Journey of Healthcare Quality Assurance*, 24 (1): 42-56.
- Sumaedi, S., Bakti, I. G., Rakhmawati, T., Astrini, N., Yarmen, M. & Widiyanti, T. 2015. Patient loyalty model. *Leadership in Health Services*, 28 (3): 245-258.
- Trebble, T., Hansi, N., Hydes, T., Smith, M. & Baker, M. 2010. Process mapping the patient journey: An introduction. *BMJ*, 341.
- Varnali, K. & Toker, A. 2010. Mobile marketing research: The state of art. *International Journal of Information Management*, 30 (2): 144-151.
- Verhoef, P., Kennan, P. & Inman, J. 2015. From Multi-channel retailing to omni-channel retailing: Introduction to the special issue on multi-channel retailing. *Journal of Retailing*, 91: 174-181.
- Wolny, J. & Charoensuksai, N. 2014. Mapping customer journeys in multichannel decision-making. *Journal of Direct, Data and Digital Marketing Practice*, 15(4): 317-326.
- Wymbs, C. 2011. Digital marketing - The time for a new academic major has arrived. *Journal of Marketing Education*, 33 (1): 93.
- Yüksel, B., Küpçü, A., & Özkasap, O. 2017. Research issues for privacy and security of electronic health services. *Future generation computer systems*, 68: 1-13.

- Zomerdijk, L. & Voss, C. 2010. Service Design for experience-centric services. *Journal of Service Research*, 13 (1): 67-82.

8.2 – Livros

- Booms, B. & Bitner, M. J. 1981. Marketing strategies and organizational structures for service firms. In J. H. Donnelly & W. R. George (Eds.), *Marketing of Services*: 47-51.

- Dionísio, P; Lendrevie, J; Lévy, J & Rodrigues, J. 2015. *Mercator da Língua Portuguesa - Teoria e Prática do Marketing* (16ª Edição At.). Dom Quixote.

- Kotler, P. 2000. *Administração de marketing. A edição do novo milênio* (10ª ed.). São Paulo: Prentice Hall.

- Marques, A. 2014. *Marketing relacional – Como transformar a fidelização de clientes numa vantagem competitiva* (2ª ed.). Edições Sílabo.

- Solomon, M.R. 1995. *Consumer Behaviour* (3rd ed.). Prentice Hall Stayman, D.M.

8.3 – Publicações

- Accenture. 2013. Survey on patient engagement, more access and more control for chronically-ill patients.

- Accenture Consulting. 2015. Losing patience: Why healthcare providers need to up their mobile game. Insight driven health.

- Accenture Consulting. 2016. Accenture 2016 consumer survey on patient engagement. US report.

- Adams, L., Burkholder, E. & Hamilton, K. 2015. Micro-Moments: Your guide to winning the shift to mobile. Google.

- Ang, L. & Buttle, F. 2002. ROI on CRM: a customer-journey approach. Peter J. Batt (Ed.), Proceedings of the Inaugural Meeting of the IMP Group in Asia. (pp. 1-20). Perth: IMP Group.

- Badgett, M., Boyce, M. & Kleinberger, H. 2006. Turning shoppers into advocates – The customer focused retail enterprise. IBM Institute for Business Value. IBM Global Business Services.

- Deloitte. 2008. 2008 survey of health care consumers – Executive summary. The Deloitte Center for Health Solutions.

- Deloitte. 2011a. Saúde em análise - Uma visão para o futuro.

- Deloitte. 2011b. 2011 Survey of health care consumers in Portugal – Key findings, strategic implications.

- Deloitte. 2015. Health care consumer engagement, no “one-size-fits-all” approach. Deloitte Center for Health Solutions.

- Deloitte. 2016a. What matters most to the health care consumer? Insights for health care providers from the Deloitte 2016 consumer priorities in health care survey.

- Deloitte. 2016b. Top 10 health care innovations: Achieving more for less. Deloitte Center for Health Solutions.

- EU. 2014. Green paper on mobile health (“mhealth”). European Commission. Brussels.

- Hagglund, M., Bolin, P. & Koch, S. 2015. *Experiences as input to eHealth design - a hip surgery patient journey case*. Studies in health technology and informatics. IOS Press.

- Hudson, T. & Wise, J. 2015. A marketer's guide to the mobile mind shift, landscape: The mobile marketing playbook. Forrester.

- Lei de Bases da Saúde. 2019. Decreto Lei nº 95/2019 de 4 de setembro. Diário da República nº 169/2019, Série 1 de 2019-09-04. Assembleia da República.

- Marketo. 2015. The definitive guide to mobile marketing. Marketo, inc.

- Nenonen, S., Rasila, H., Karna, S. & Junnonen, J. 2008. Customer journey – a method to investigate user experiences. CIB W111 Research Report, Usability of Workplaces, Phase 2. CIB Publications.

- Prüss-Üstün, A. & Corvalán, C. 2019. Preventing disease through healthy environments - Towards an estimate of environmental burden of disease. World Health Organization. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

- PWC. 2012a. Customer experience in healthcare: the moment of truth. Healthcare Research Institute.

- PWC. 2012b. Principais desafios da saúde 2012.

- PWC. 2014. Emerging mHealth: Paths for growth.

- PWC. 2015. Desafios da saúde - Responder hoje aos desafios de amanhã.

- PWC. 2016. Top health industry issues of 2016, thriving in the new health economy.

- SNS. 2018. Retrato da saúde. Ministério da Saúde. Lisboa, 2018.

- Temkin, B., McInnes, A. & Zinser, R. 2010. Mapping the customer journey – best practices for using an important customer experience tool. 5 February 2009. Forrester Research, Inc.

- The Economist Intelligence Unit. 2015. Power to the patient: How mobile technology is transforming healthcare.

- West, D. 2012. How mobile devices are transforming healthcare. Issues in technology information. Nr. 18. Center for Technology Innovation at Brookings.

8.4 – Websites

- AMA American Marketing Association, 2013. *Definition of Marketing* (ONLINE); <https://www.ama.org/AboutAMA/Pages/Definition-of-Marketing.aspx>. (Consultado em 29-1-2017).

- Amer, J. 2015. *Enhancing the patient's digital journey in 2016*. Healthcare IT News. 17 December 2015. (ONLINE) <http://www.healthcareitnews.com/blog/enhancing-patients-digital-journey-2016> (Consultado em 30/11/2017).

- AM&A. 2017. Setor privado da saúde em Portugal - versão executiva. Junho 2017. (ONLINE) http://www.aphp-pt.org/pdf/Estudo-Sector_Privado_da_Saúde_em_Portugal.pdf (Consultado em 21/8/2018).

- Anacom. 2016. *O sector das comunicações '16*. (ONLINE); https://www.anacom.pt/streaming/SC2016.pdf?contentId=1409785&field=ATTACHED_FILE. (Consultado em 5-11-2017).

- Bhavnani, R. & Sosa, M. 2008. *IDEO: Service design (A)*. (ONLINE); https://faculty.insead.edu/manuel-sosa/documents/IDEO_A_w-october-2008.pdf (Consultado em 20/11/2017).

- Boag, P. 2015. *All you need to know about customer journey mapping*. Smashing Magazine. (ONLINE); <https://www.smashingmagazine.com/2015/01/all-about-customer-journey-mapping/>. (Consultado em 4/5/2016).

- Bommel, E., Edelman, D. & Ungerman, K. 2014. *Digitizing the customer decision journey*. McKinsey&Company. (ONLINE); <https://www.mckinsey.com/business-functions/marketing-and-sales/our-insights/digitizing-the-consumer-decision-journey>. (Consultado em 4/5/2016).

- Braux, P. 2016. *Journey mapping to improve the customer experience*. Business 2 Community. (ONLINE); <https://www.business2community.com/customer-experience/journey-mapping-improve-customer-experience-01710661#HLvMYu4QjdtC604T.97>
(Consultado em 20/11/2017).

- Cintramédica. 2019. *Medicina física e reabilitação* (ONLINE); <https://www.cintramedica.pt/pt/detalhes-servico/10/unidade-de-medicina-fisica-e-reabilitacao/>
(Consultado em 15-7-2019).

- CNPD - Comissão Nacional de Proteção de Dados. 2017. *10 medidas para preparar a aplicação do regulamento europeu de proteção de dados* (ONLINE); https://www.cnpd.pt/bin/rgpd/10_Medidas_para_preparar_RGPD_CNPD.pdf. (Consultado em 28-1-2017).

- Comscore. 2016. *The 2016 US mobile app report* (ONLINE); <https://www.comscore.com/Insights/Presentations-and-Whitepapers/2016/The-2016-US-Mobile-App-Report>. (Consultado em 20-3-2017).

- Comscore. 2017. *The 2017 US mobile app report* (ONLINE); <https://www.comscore.com/Insights/Presentations-and-Whitepapers/2017/The-2017-US-Mobile-App-Report>. (Consultado em 4-11-2017).

- Court, D., Elzinga, D., Mulder, S., Vetvik, O. 2009. *The consumer decision journey*. Article McKinsey Quarterly. June 2009. McKinsey&Company Marketing and Sales. (ONLINE) <https://www.mckinsey.com/business-functions/marketing-and-sales/our-insights/the-consumer-decision-journey> (Consultado em 27/3/2018).

- Customer Champions. *Customer Journey Mapping* (CJM). <http://www.customerchampions.co.uk/customer-journey-mapping-cjm/>. (ONLINE);
(Consultado em 21-4-2016).

- Dixon, M. Freeman, K. & Toman, N. (2010) *Stop trying to delight your customers*. Harvard Business Review (ONLINE); <https://hbr.org/2010/07/stop-trying-to-delight-your-customers>. (Consultado em 21-4-2016).

- DN - Diário de Notícias. 2018. *1 em cada 4 portugueses já tem seguro de saúde*. (ONLINE); <https://www.dn.pt/edicao-do-dia/03-jul-2018/interior/um-em-cada-quatro-portugueses-ja-tem-seguro-de-saude-9534669.html> (Consultado em 21/10/2018).

- DN. 2019. *Inteligência artificial e saúde, uma relação incontornável*. (ONLINE) <https://www.dn.pt/brandstory/interior/inteligencia-artificial-e-saude-uma-relacao-incontornavel-10924733.html> (Consultado em 10/7/2019).

- EC. 2018. *Questions and answers – general data protection regulation*. Fact Sheet. MEMO/18/387. European Commission. Brussels, 24 January 2018. (ONLINE); http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-18-387_en.htm (Consultado em 25/11/2017).

- Edelman, D. & Singer, M. 2015. *Competing on customer journeys*. Harvard Business Review. Novembro 2015. (ONLINE); <https://hbr.org/2015/11/competing-on-customer-journeys> (Consultado em 10/11/2017).

- Gallo, A. 2014. *The value of keeping the right customers*. Harvard Business Review (ONLINE); <https://hbr.org/2014/10/the-value-of-keeping-the-right-customers>. (Consultado em 29-1-2017).

- Gevelber, L. 2016. *Mobile has changed search intent and how people get things done: New consumer behaviour data. Think with google*. (ONLINE); <https://www.thinkwithgoogle.com/consumer-insights/mobile-search-consumer-behavior-data/>. (Consultado em 15-4-2017).

- Google. 2012. *The new multi-screen world: Understanding cross-platform consumer behaviour*. US. (ONLINE) https://ssl.gstatic.com/think/docs/the-new-multi-screen-world-study_research-studies.pdf. (Consultado em 15-4-2017).

- Google. 2016a. *How people use their devices. What marketers need to know.* Think with google. (ONLINE); <https://storage.googleapis.com/think/docs/twg-how-people-use-their-devices-2016.pdf>. (Consultado em 15-4-2017).

- Google. 2016b. *Customer Journey.* Think with google. (ONLINE); <https://www.thinkwithgoogle.com/tools/customer-journey-to-online-purchase.html#!/the-us/arts-and-entertainment/large/generic-paid-search>. (Consultado em 4-5-2016).

- GSMA. 2015. *The mobile economy - europe 2015.* (ONLINE); https://www.gsma.com/mobileeconomy/archive/GSMA_ME_Europe_2015.pdf. (Consultado em 10-7-2017).

- JN. 2018. *Crescimento da economia portuguesa abranda este ano e no próximo.* (ONLINE) <https://www.jn.pt/economia/interior/crescimento-da-economia-portuguesa-abranda-este-ano-e-no-proximo-9303129.html> (Consultado em 21/8/2018).

- Johnson, R. 2008. *What's the word?* HeathLeaders Media. (ONLINE); <http://www.healthleadersmedia.com/leadership/what's-word>. (Consultado em 30-6-2016).

- Jornal de Negócios-1. 2019. *Hospitais privados anunciam corte com a adse em abril.* (ONLINE) <https://www.jornaldenegocios.pt/economia/saude/detalhe/hospitais-privados-vaocortar-com-a-adse> (Consultado em 20/2/2019).

- Jornal de Negócios-2. 2019. *Consumo privado e investimento aceleram em março.* (ONLINE) <https://www.jornaldenegocios.pt/economia/conjuntura/detalhe/consumo-privado-e-investimento-aceleram-em-marco> (Consultado em 10/7/2019).

- Joyce, K. 2018. *How can your company operationalize the customer experience?* Revenue Marketing Blog. Pedowitz Group. 22 February 2018. (ONLINE) <http://www.pedowitzgroup.com/how-can-your-company-operationalize-the-customer-experience/> (Consultado em 27/3/2018).

- Kaplan, K. 2016. *When and how to create customer journey maps*. Nielsen Norman Group. (ONLINE); <https://www.nngroup.com/articles/customer-journey-mapping/> (Consultado em 25/11/2017).

- Lawson, M. 2015. *Win every micro-moment with a better mobile strategy*. Think with google. (ONLINE) <https://www.thinkwithgoogle.com/marketing-resources/micro-moments/win-every-micromoment-with-better-mobile-strategy/>. (Consultado em 15-4-2017).

- Lecinski, J. 2011. *ZMOT - Winnig the zero moment of truth*. Google. (ONLINE) <https://www.thinkwithgoogle.com/marketing-resources/micro-moments/2011-winning-zmot-ebook/> (Consultado em 21/8/2018).

- Maechler, N., Neher, K. & Park, R. 2016. *From touchpoints to journeys: Seeing the world as customers do*. Mckinsey&Company – Marketing and Sales. March 2016. (ONLINE); <https://www.mckinsey.com/business-functions/marketing-and-sales/our-insights/from-touchpoints-to-journeys-seeing-the-world-as-customers-do> (Consultado em 10/11/2017).

- Marketest. 2017. *Aumenta a posse de smartphones*. (ONLINE); <http://www.marktest.com/wap/a/n/id~22a1.aspx>. (Consultado em 5-11-2017).

- Marktest. 2018a. *Penetração de smartphone continua a aumentar*. (ONLINE); <https://www.marktest.com/wap/a/n/id~23fd.aspx> (Consultado em 22-8-2018).

- Marktest. 2018b. *Utilização da internet por telemóvel ultrapassa PC*. (ONLINE); <https://www.marktest.com/wap/a/n/id~2418.aspx> (Consultado em 12-7-2019).

- Marktest. 2018c. *Sites nacionais com mais acessos mobile*. (ONLINE); <https://www.marktest.com/wap/a/n/id~2425.aspx> (Consultado em 12-7-2019).

- Marktest. 2019. *Acesso à internet em portugal é cada vez mais mobile*. (ONLINE); <https://www.marktest.com/wap/a/n/id~2555.aspx> (Consultado em 5-9-2019)

- Meeker, Mary. 2019. *Bond - Internet Trends 2019* (ONLINE); <https://www.bondcap.com/report/itr19/-view/1> (Consultado em 12-8-2019).

- Meyer, C. & Schwager, A. 2007. *Understanding the customer experience*. Harvard Business Review. Fevereiro 2007. (ONLINE); <https://hbr.org/2007/02/understanding-customer-experience> (Consultado em 10/11/2017).
- MMA - Mobile Marketing Association (ONLINE); <http://www.mmaglobal.com/mobile-marketing-playbook/>. (Consultado em 17-8-2017).
- Newman, D. 2016. *Customer journey mapping: What you must know*. CMO Network. Forbes. (ONLINE); <https://www.forbes.com/sites/danielnewman/2016/12/13/customer-journey-mapping-what-you-must-know/#70e2555c35e8> (Consultado em 20/11/2017).
- Observador-1. 2019. *Ine - Taxa de desemprego diminui para 6,5% em fevereiro e 6,4% em março*. (ONLINE) <https://observador.pt/2019/04/29/ine-taxa-de-desemprego-diminui-para-65-em-fevereiro-e-64-em-marco> (Consultado em 10/7/2019).
- Observador-2. 2019. *Número de seguros de saúde aumenta com os atrasos no sns*. (ONLINE); <https://observador.pt/2019/02/18/numero-de-seguros-de-saude-aumenta-com-os-atrasos-no-sns> (Consultado em 20/2/2019).
- Observador-3. 2019. *Lei de bases. O que quer o governo e os partidos (e onde podem chegar)*. (ONLINE) <https://observador.pt/especiais/lei-de-bases-da-saude-o-que-quer-o-governo-e-os-partidos-e-onde-podem-chegar> (Consultado em 20/2/2019).
- OE 2019. 2019. Orçamento de estado - saúde. (ONLINE) <https://www.oe2019.gov.pt/areas-governativas/saude> (Consultado em 16/7/2019).
- Pordata. 2019. Taxa de crescimento real do pib. (ONLINE) <https://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+de+crescimento+real+do+PIB-2298> (Consultado em 16/7/2019).
- Público. 2018. *Ine - Portugal é um dos países mais envelhecidos da ue à frente de espanha*. (ONLINE) <https://www.publico.pt/2018/03/29/sociedade/noticia/portugal-e-um-dos-paises-mais-envelhecidos-da-ue-a-frente-de-espanha-1808478> (Consultado em 20/2/2019).

- Ramaswami, P. 2015. *A remedy for your health-related questions: health info in the knowledge graph*. Google Official Blog. (ONLINE); <https://googleblog.blogspot.pt/2015/02/health-info-knowledge-graph.html> (Consultado em 7/1/2018).

- Rawson, A. Duncan, E. Jones & C. 2013. *The truth about customer experience*. Harvard Business Review. Setembro 2013. (ONLINE); <https://hbr.org/2013/09/the-truth-about-customer-experience> (Consultado em 10/11/2017).

- Richardson, A. 2010-1. *Understanding the customer experience*. Harvard Business Review. 28 October 2010. (ONLINE); <https://hbr.org/2010/10/understanding-customer-experie> (Consultado em 10/11/2017).

- Richardson, A. 2010-2. *Using customer journey maps to improve customer experience*. Harvard Business Review. (ONLINE); <https://hbr.org/2010/11/using-customer-journey-maps-to> (Consultado em 10/11/2017).

- Samadzadeh, S. 2015. *Customer journey map or service blueprint?* Journal. Cooper. (ONLINE); <https://www.cooper.com/journal/2015/5/journey-map-or-service-blueprint> (Consultado em 20/11/2017).

- Sanchez, J. 2003. *Customer relationship marketing: Building customer relationships for enduring profits in a wired economy* (ONLINE); https://www.zunch.com/zunch/files/Zunch_CRM.pdf. (Consultado em 29-1-2017).

- Schlesinger, L. & Fox, J. 2016. *Giving patients an active role in their health care*. Harvard Business Review. Novembro 2016. (ONLINE); <https://hbr.org/2016/11/giving-patients-an-active-role-in-their-health-care> (Consultado em 14/11/2018).

- Sinha, S. 2016. *How to utilize customer journey mapping for improving customer experience*. Customer Think. (ONLINE); <http://customerthink.com/how-to-utilize-customer-journey-mapping-for-improving-customer-experience/> (Consultado em 20/11/2017).

- Schneider, V. 2016. “Google says I’m dying” – the 21st century patients’s digital healthcare journey. Dovetail. 10 May 2016. (ONLINE) <http://dovetail-stl.com/google-says-im-dying-21st-century-patients-digital-healthcare-journey/> (Consultado em 30/11/2017).
- Sintra Economia 20/30. 2018. *Indicadores económicos*. (ONLINE) <http://www.sintraeconomia2030.pt/indicadores-economicos> (Consultado em 20/2/2019).
- SmartInsights. Mobile Marketing (ONLINE); <http://www.smartinsights.com/mobile-marketing>. (Consultado em 20-3-2017).
- Sol. 2019. *A luta dos enfermeiros não para e o governo não cede*. (ONLINE) <https://sol.sapo.pt/artigo/647847/a-luta-dos-enfermeiros-nao-para-e-o-governo-nao-cede> (Consultado em 27/2/2019).
- Sutherland. 2017. *The importance of customer journey mapping for digital healthcare*. Sutherland Editorial. 12 July 2017. (ONLINE); <https://www.sutherlandglobal.com/our-thinking/2017/07/10/23/51/the-importance-of-customer-journey-mapping-for-digital-healthcare> (Consultado em 30/11/2017).
- Swan, S. 2014. A 3 step plan for creating a mobile marketing strategy (ONLINE); <https://www.smartinsights.com/mobile-marketing/mobile-marketing-strategy/create-mobile-marketing-strategy/>. (Consultado em 20-3-2017).
- Tincher, J. .2015. *Customer Journey Maps – the Top 10 Requirements (Revisited)*. Heart of the Customer. (ONLINE); <http://www.heartofthecustomer.com/customer-journey-maps-the-top-10-requirements-revisited/>. (Consultado em 4/5/2016).
- Wareham, C. 2016. How does data-driven marketing affect analytics, anyway? Adobe Digital Marketing Blog. (ONLINE); <https://blogs.adobe.com/digitalmarketing/analytics/data-driven-marketing-affect-analytics-anyway/>. (Consultado em 4/5/2016).

- Widsom, G. 2017. *Is patient experience design a game changer for healthcare?* Sutherland Labs Blog. 13 February 2017. (ONLINE) <http://www.sutherlandlabs.com/blog/patient-experience-design-game-changer-healthcare/> (Consultado em 30/11/2017).

- Wikipedia. 2017. *Customer experience*. Wikipedia, The Free Encyclopedia. (ONLINE); https://en.wikipedia.org/wiki/Customer_experience (Consultado em 14/1/2018).

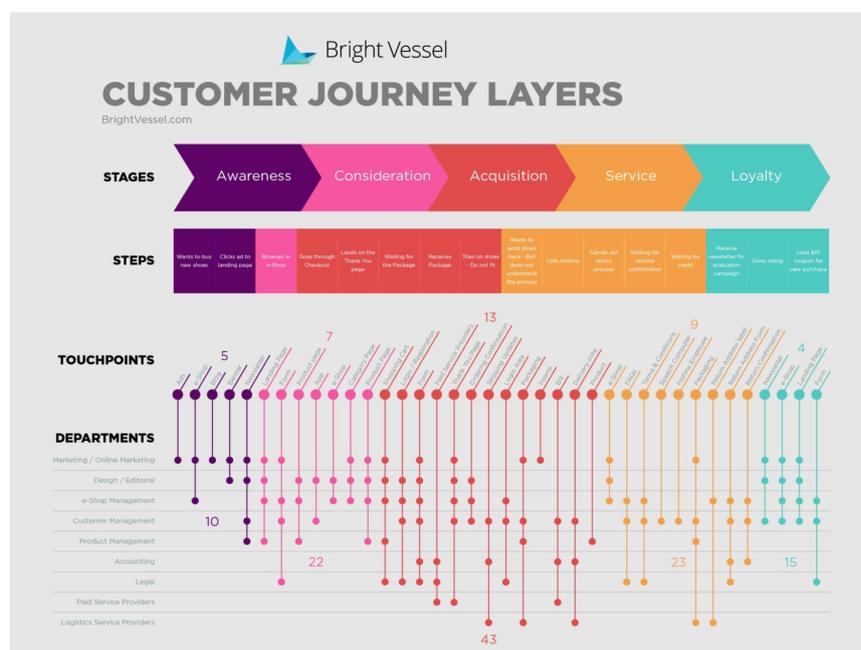
- Wikipedia. 2018. *Saúde em Portugal*. Wikipedia, The Free Encyclopedia. (ONLINE); https://pt.wikipedia.org/wiki/Saúde_em_Portugal (Consultado em 10/10/2018).

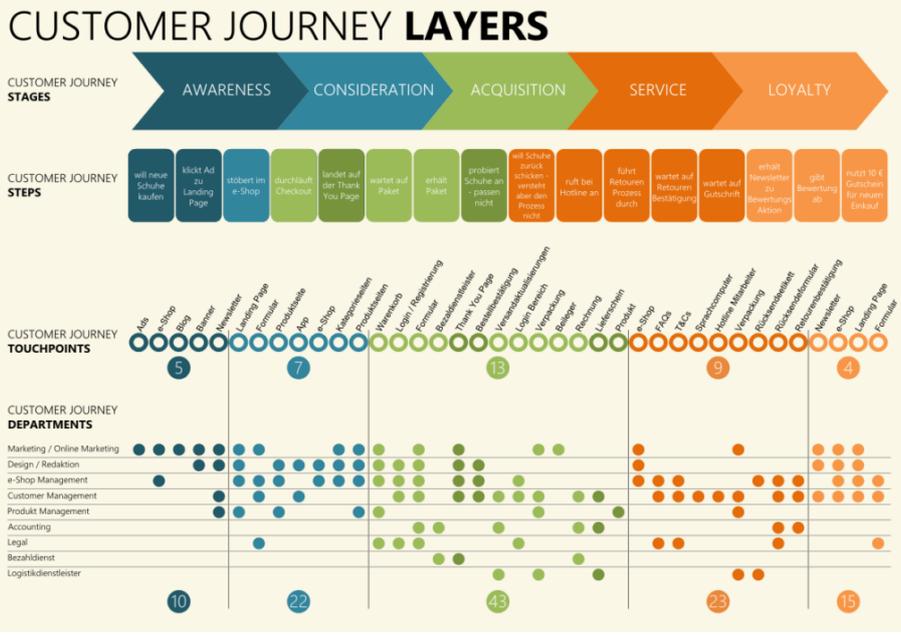
- Wikipedia. 2019. *List of European countries by average wage* (ONLINE) https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_European_countries_by_average_wage (Consultado em 10/7/2019).

- Whitler, K. 2013. Forbes. *Why should marketers care about mobile marketing?* (ONLINE) <https://www.forbes.com/sites/kimberlywhitler/2013/04/25/why-should-marketers-care-about-mobile-marketing/-28da2c96737b> (Consultado em 30/11/2017).

12 – Anexos

12.1. Exemplos de *Customer Journey Map*





COLUMBIAROAD

CUSTOMER JOURNEY MAP

Example of an online grocery store www.columbiaroad.com

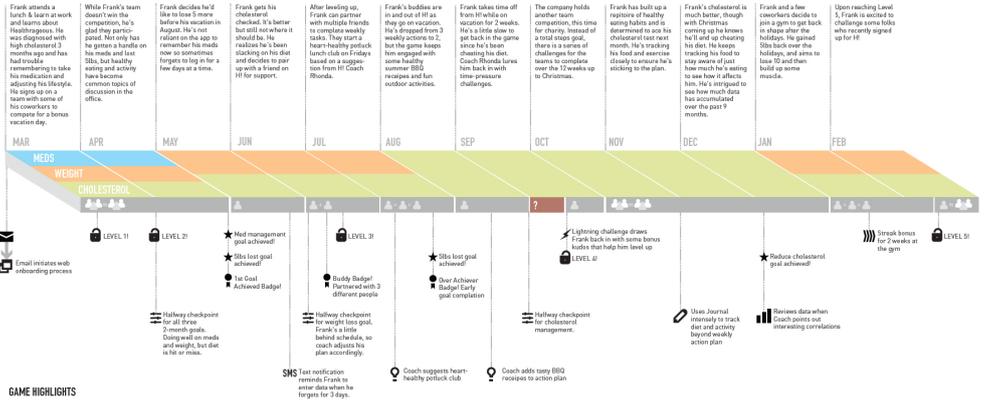
| STAGE | AWARENESS | CONSIDERATION | DECISION | DELIVERY & USE | LOYALTY & ADVOCACY | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|--|---|---|---|---|--|
| CUSTOMER ACTIVITIES | Hear from friends, see offline or online ad, read from newspapers | Compare & evaluate alternatives | Add groceries to shopping cart | Make an order | Receive or pick up on order | Contact customer service | Enjoy groceries | Order again and/or order more | Share experience |
| CUSTOMER GOALS | No goals at this point | Find the best solution to buy food | Find and select products easily, get inspired | Order effortlessly | Receive or pick up an order effortlessly and when needed | Get help if problems appear, request for refund | Have the right and good quality ingredients | Repeat good customer experience | Share feelings, give feedback |
| TOUCHPOINTS | Word of mouth, traditional media, social media | Word of mouth, website, links & mortar store, social media | Website, app, order confirmation email | Website, app, order confirmation email | Delivery service, packing, messages (email, SMS, phone call) | Phone, email, chat | Food products, packages, other materials | Word of mouth, social media | Word of mouth, social media |
| EXPERIENCE | Interested, curious | Requires effort but excited | Excited | "Payment is painful" | Requires effort, lobby when empty | Frustrated | Satisfied | "This is easy" | "I have to share this" |
| BUSINESS GOAL | Increase awareness and interest | Increase number of website visitors | Increase shopping cart value & conversion rate | Increase online sales and conversion rate | Deliver on time and minimise the delivery window | Increase customer service satisfaction, minimise waiting time | Make products to match expectations | Increase retention rate and order value and/or frequency | Turn customers into advocates, turn negative experiences into positive |
| KPIs | Number of people reached | New website visitors | Shopping cart value, conversion rate | Online sales, conversion rate | On time delivery rate, average delivery window | Customer service success rate, waiting time | Product reviews | Retention rate, order value and frequency | Customer satisfaction |
| ORGANISATIONAL ACTIVITIES | Create marketing campaigns and content both offline and online, PR | Create marketing campaigns and content both offline and online | Optimise grocery shopping experience | Optimise online purchase funnel, order handling | Picking & delivery | Organise customer service | Develop products & product range | Target marketing, make re-ordering easy, upselling and/or cross-selling | Manage feedback and social media, develop sharing / noting possibilities |
| RESPONSIBLE | Marketing & Communications | Marketing & Communications | Online development, Customer service | Online development, warehouse, logistics | Warehouse, logistics | Customer service | Product development, purchasing | Marketing, online development | Customer service, online development |
| TECHNOLOGY SYSTEMS | CRM, analytics, programmatic buying platform, social media | CRM, analytics, CMS, marketing automation | CRM, analytics, CMS, ecommerce platform, PIM | CRM, analytics, CMS, ecommerce platform, PIM, inventory system, marketing automation | CRM, analytics, order & delivery system, marketing automation | CRM, analytics, help desk, ticketing system, chat | CRM, analytics, vendor management system, PIM | CRM, analytics, marketing automation, ecommerce platform | CRM, analytics, marketing automation, ecommerce platform, social media analytics |

PLAYER JOURNEY



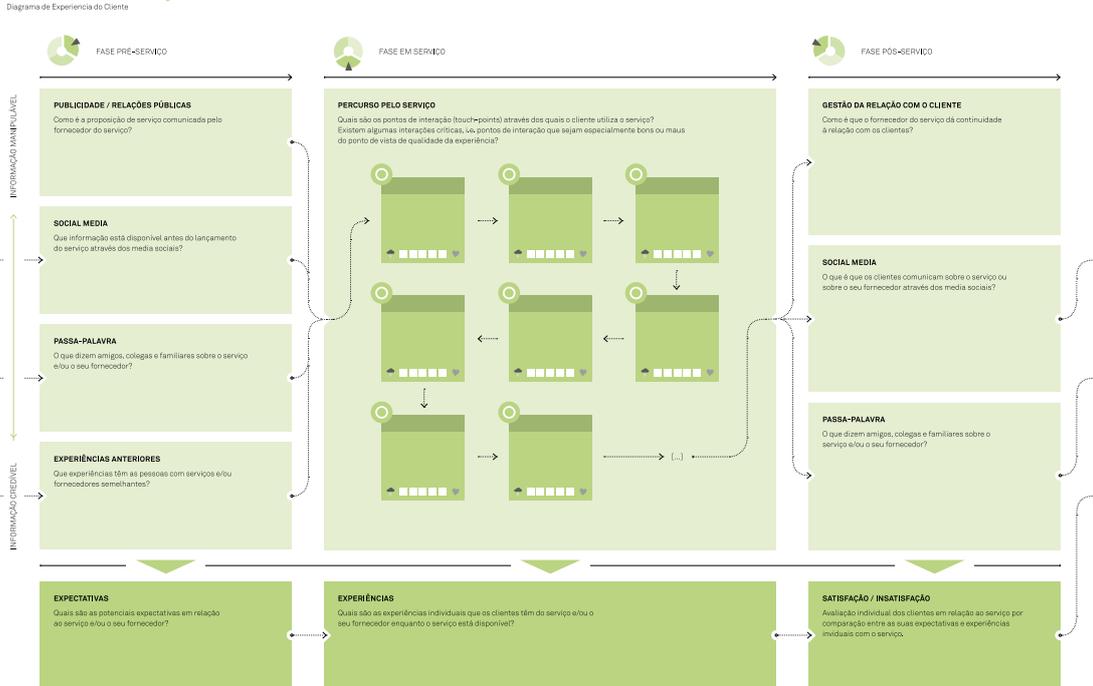
FRANK 43, Call Center Manager, Family Man
Recently diagnosed with high cholesterol

GADGETS: Pedometer, Wireless Scale in Office, Smartphone
GOALS: 100% Med Adherence, Lose Weight, Reduce Cholesterol



| WEEK 1 (MAR) | WEEK 6 (APR) | WEEK 10 (MAY) | WEEK 14 (JUN) | WEEK 18 (JUL) | WEEK 22 (AUG) | WEEK 27 (SEP) | WEEK 31 (OCT) | WEEK 36 (NOV) | WEEK 41 (DEC) |
|--|--|---|--|---|--|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <p>SAMPLE ACTION PLANS & KUDO SCORES</p> <ul style="list-style-type: none"> Take medication when reminded by HI mobile app Walk 2000 steps per day (for team competition) Buy olive oil to use instead of butter <p>2 per action</p> | <ul style="list-style-type: none"> Take medication without being reminded by HI mobile app Walk 4000 steps per day (for team competition) Play frisbee with the kids <p>18 per action + x2 completion bonus + x2 completion kudos for 3rd place</p> | <ul style="list-style-type: none"> Conk 3 healthy meals this week Go for a 5-mile bike ride Healthy post-lunch lunch (with Jim, Sally, Mark) <p>19 per action + 8 co-op bonus + 10 goal completion bonus</p> | <ul style="list-style-type: none"> Healthy BBQ with family Swim for 3 hours <p>5 per action - 1 sponsor penalty - 5 goal completion evaluation</p> | <ul style="list-style-type: none"> Make a healthy fruit dessert (do it tonight for bonus kudos!) Walk 5000 steps per day <p>14 per action + 5 lightning bonus + x2 completion bonus</p> | <ul style="list-style-type: none"> Track meals in journal Eat 15 servings of veggies (for team competition) Walk more than a Level 1 group (bonus 5k, Yang, Gory) <p>4 per action - 2x completion bonus + 4 challenge win + x2 completion bonus</p> | | | | |

The Customer Journey Canvas



Este documento é de propriedade da Inteligência de Negócios e não deve ser distribuído sem a permissão da Inteligência de Negócios. Este documento contém informações confidenciais e pode estar sujeito a leis de proteção de dados. © 2014 Inteligência de Negócios. Todos os direitos reservados.

